

Министерство здравоохранения Свердловской области
Уральский федеральный университет
им. первого Президента России Б.Н. Ельцина
Добровольческое общественное движение "За жизнь"



КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЖЕНЩИН В ТРУДНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

учебно-методическое пособие

Часть 1

**ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
В СЛОЖНЫХ СИТУАЦИЯХ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

Министерство здравоохранения Свердловской области
Уральский федеральный университет
им. первого Президента России Б.Н. Ельцина
Добровольческое общественное движение «За жизнь»

**КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЖЕНЩИН
В ТРУДНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ:
КАК И О ЧЕМ ГОВОРИТЬ.**

(учебно-методическое пособие)

Часть 1

**ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СЛОЖНЫХ СИТУАЦИЯХ
РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

Екатеринбург,
2017

УДК 347
ББК 67.404
И96

Автор:

Ицкович Марк Матусович — канд. психол. наук, доцент кафедры общей и социальной психологии Уральского федерального университета; организатор медико-социальной службы по охране материнства и детства Министерства здравоохранения Свердловской области.

Рецензент:

Перцель Михаил Григорьевич — психотерапевт, главный врач Свердловской областной клиники неврозов «Сосновый бор», главный внештатный психотерапевт Свердловской области.

Ицкович М.М.

И96 Консультирование женщин в трудных жизненных ситуациях : Учебно-методическое пособие. Ч. 1. Организация и содержание консультирования в сложных ситуациях репродуктивного поведения / М.М. Ицкович. Екатеринбург: Издательский Дом «Ажур». 2017. 124 с.

ISBN 978-5-91256-396-6

Методическое пособие предназначено для людей помогающих профессий (волонтеров, специалистов по социальной работе, психологов-консультантов, юристов), оказывающих помощь женщинам в трудной жизненной ситуации. Пособие построено по принципу «от А до Я», начиная с основ организации и проведения консультирования переходя к специфическим методам коррекции репродуктивного поведения и заканчивая юридическими комментариями к кризисным ситуациям в этой сфере. Пособие состоит из 2 частей: организация и содержание консультирования в сложных ситуациях репродуктивного поведения и юридические комментарии к ситуациям кризисного репродуктивного консультирования.

УДК 347
ББК 67.404

ISBN 978-5-91256-396-6

© Ицкович М. М., 2017.

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1. МЕСТО ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА СРЕДИ СПЕЦИАЛИСТОВ-СМЕЖНИКОВ: ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ	6
Глава 2. ПОНИМАНИЕ ЛИЧНОСТИ В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ЛЮДЕЙ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ	11
2.1. Структура личности	11
2.2. Социальное отчуждение как фактор социальной дезадаптации	13
2.3. Неконструктивные варианты социально-психологического отчуждения ..	23
Глава 3. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СТРАТЕГИЙ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ	32
3.1. Принципы психологического консультирования	32
3.2. Цели и задачи психологического консультирования	35
3.3. Организация консультативной беседы	38
3.4. Процесс беседы	39
3.5. Этап представления с клиентом	44
3.6. Переход к консультированию, предъявление проблемы, «исповедь» клиента	45
3.7. Расспрос клиента	46
3.8. Гипотезы в психологическом консультировании	51
3.9. Фаза проверки гипотез (вторая фаза расспроса клиента)	53
3.10. Оказание психокоррекционного воздействия	55
3.11. Завершение беседы	58
3.12. Правила поведения в консультировании	60
3.13. Психологические защиты личности, мешающие консультированию	66
4. ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ КЛИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В КРИЗИСНОМ СОСТОЯНИИ	71
4.1. Консультирование при реакциях страха	71
4.2. Консультирование тревожных клиентов	73
4.3. Консультирование при реакциях фобиях	76
4.4. Консультирование при изнасиловании	78
4.5. Консультирование при переживании вины (в том числе при аборте)	81
4.6. Консультирование клиентов с депрессией	82
4.7. Особенности консультирования при суицидных намерениях	84
4.8. Консультирование при переживании утраты	86
4.9. Особенности беседы с умирающим человеком	90
5. ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДОВ, ТЕХНИК И ПРИЁМОВ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ЖЕНЩИН В ПРОБЛЕМАХ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА	93
5.1. Исследование и определение проблем	93
5.2. Налаживание контакта и оказание психологической поддержки	94

5.3. Создание условий для выражения переживаний	95
5.4. Исследование жизненной ситуации, оценка рисков и ресурсов, исследование отношения женщины к беременности и материнству, исследование эмоционального состояния женщины	97
5.5. Проведение психокоррекции эмоционального состояния; снижение ситуативной тревоги и нормализация эмоционального фона пациентки.	97
5.6. Коррекция самооценки	100
5.7. Формирование готовности к материнству и принятию беременности	101
5.8. Актуализация и формирование ценности человеческой жизни, ценности ребенка	102
5.9. Исследование и коррекция позиции женщины в отношениях с окружением, паттернов и моделей взаимодействия.	102
5.10. Психокоррекция при экзистенциальных проблемах, патологической вине	103
5.11. Коррекция образа будущего	105
5.12. Обучение женщины приёмам самопомощи, психообразование	109
5.13. Повышение уровня психологической и, в частности, родительской, социально— психологической, санитарно-гигиенической компетентности . . .	112
5.14. Формирование настроения женщины на конструктивное взаимодействие с членами консилиума	112
5.15. Формирование приверженности перинатальному приему и назначаемому лечению	113
5.16. Психокоррекции отношений в целях гармонизации супружеских отношений и создания благоприятных условий освоения родительских ролей	114
5.17. Оказание поддержки в принятии женщиной ответственности за решение	118
5.18. Мотивирование женщины на обращение в ПНД (при необходимости). . .	119
5.19. Мотивирование женщины на обращение в ЦПСиД за социальной поддержкой в послеродовом периоде	119
Список используемой и рекомендуемой литературы	120

ВВЕДЕНИЕ

Неудовлетворенные социальные потребности превращаются в патологические мотивы поведения.

Т. Шибутани.

Уважаемый читатель!

Предлагаемое пособие посвящено проблемам организации и ведения консультативного приема. Его основная идея — дать понимание процесса консультирования с нуля и до решения серьезных проблем. Консультанту без психологической подготовки пособие даст структуру и основные навыки консультирования в разных жизненных обстоятельствах. Начинаящий психолог-консультант сможет пройти дальше и получить алгоритмы консультирования сложных жизненных проблем и состояний. Психолог, работающий в репродуктивной сфере, получит все это и еще набор конкретных методик в различных случаях репродуктивного консультирования.

Пособие имеет несколько нюансов. Во-первых, оно понимает людей в трудной жизненной ситуации как людей временно или постоянно отчужденных от общества. Это позволяет рассматривать их психологические проблемы, зачастую весьма острые, как проблемы социальной адаптации. Во-вторых, в пособии большое внимание уделено консультированию кризисных состояний и проблем.

Хочу отдельно поблагодарить профессора Бориса Николаевича Алмазова, внесшего в это пособие острый и прагматичный взгляд психиатра-практика. Также выражаю свою признательность перинатальному психологу Костаревой Елене Николаевне за подборку реально работающих консультативных практик в перинатальной психологии.

Главная мысль, стоявшая у меня в голове при написании этого пособия, проста: **За жизнь!**

ГЛАВА 1. МЕСТО ПСИХОЛОГА-КОНСУЛЬТАНТА СРЕДИ СПЕЦИАЛИСТОВ-СМЕЖНИКОВ: ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

В практической работе с людьми всегда полезно ответить на два вопроса: В чем суть моей работы? Где границы моей работы?

В случае с психологическим консультированием мы действуем в поле деятельности смежных специалистов: врачей соматической направленности (влияние болезней на психику), врачей –психиатров (расстройства психики, судебно-психиатрическая экспертиза), юристов (нарушение прав личности и моральный ущерб), специалистов по социальной работе (социальная адаптация, ресоциализация личности), педагогов и воспитателей (воспитание и нравственное ориентирование личности), со священниками и религиозными авторитетами (духовное и аксиологическое самоопределение).

Ситуация еще более осложняется, если психолог ведет работу с людьми нетипичных телесных состояниях: с беременными женщинами и роженицами (перинатальная психология), с умирающими людьми и их родственниками (паллиативная психология), с жертвами насилия и различного рода катастроф (экстремальная психология), с детьми с ограниченными возможностями здоровья (специальная психология).

Где здесь суть работы психолога? Где его место? Ответим метафорично: в обнимку с клиентом. Если внимательно посмотреть, то каждого из означенных выше специалистов интересует свой предмет, а вот психолога-консультанта интересует именно личность клиента и его субъективной отношение к происходящему с ним.

Такой признанный специалист как Ю.Е. Алешина, определяет психологическое консультирование как непосредственную работу с людьми, направленную на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа.

Соответствующая, определенным образом построенная, форма беседы активно используется и в психокоррекционной работе, и в психотерапии. Но если консультирование ориентировано прежде всего на помощь клиенту в реорганизации его межличностных отношений, то психотерапевтическое (психокоррекционное) воздействие ориентировано на решение глубинных личностных проблем человека, лежащих в основе большинства жизненных

трудностей и конфликтов. Конечно, и там и там затрагиваются проблемы личности и адаптации, но вот длительность занятий и применяемые методы значительно различаются.

Каким же образом можно разграничить консультирование и психотерапию? В чем смысл разделения проблем клиентов на межличностные и глубинные личностные, о котором уже упоминалось выше? Ключевым отличием является фокус излагаемых проблем: причина проблем в социуме или во внутренней неполадке человека. Проблемы нарушения адаптации личности в социуме практически всегда подчеркивают негативную роль других в возникновении собственных жизненных сложностей. Проблемы же, имеющие под собой потребность в глубинной психотерапевтической работе, связаны с неспособностью клиента контролировать и регулировать свои внутренние состояния, потребности и желания.

Направленность локуса жалобы и готовность человека определяют и форму работы с ним. Основная задача психолога-консультанта состоит в том, чтобы помочь клиенту посмотреть на свои проблемы и жизненные сложности со стороны, продемонстрировать и обсудить те стороны взаимоотношений, которые, будучи источниками трудностей, обычно не осознаются и не контролируются. Основой такой формы воздействия является прежде всего изменение установок клиента как на других людей, так и на различные формы взаимодействия с ними. В ходе консультативной беседы клиент получает возможность шире взглянуть на ситуацию, иначе оценить свою роль в ней и в соответствии с этим новым видением изменить свое отношение к происходящему и свое поведение.

Так как это пособие рассчитано на людей, в том числе и не имеющих специальной подготовки в области психотерапии (психокоррекции), обозначим эти различия достаточно четко, чтобы обозначить область, где могут работать специалисты-консультанты, от тех случаев, где для эффективной помощи уже необходимы специальные знания и определенная личностная подготовка.

Попробуем определить границы психологического консультирования в сравнении с профессиональной функцией смежников.

Психиатру в отличие от врачей, занимающихся физическим (соматическим) здоровьем, которые в большинстве случаев подтверждают свои выводы объективными результатами лабораторных анализов, не приходится надеяться ни на кого, кроме себя. Он вынужден строить свои умозаключения, ориентируясь на описания симптомов, установленных корифеями, чье мнение признано за эталон профессиональным сообществом.

Сразу следует сказать, что у психиатра, по сравнению с психологом-консультантом, есть несколько существенных отличий:

— психиатра интересуют не особенности личности пациента, а установление симптомов и синдромов психического заболевания. Заболевания зависящего не от личности, а от нарушения органической, биологической основы деятельности организма. Тем не менее именно психиатр призван интерпретировать неочевидные связи между переживаниями и поступками человека, беря на себя ответственность заявлять, что мысли пациента соотносятся с мотивами его поведения не по закономерностям, свойственным психологии, а в связи с биологическими расстройствами центральной нервной системы. Зачастую эти изменения недоступны для восприятия самого больного, они не заметны непосвященному, так что ни изнутри, ни со стороны никто не может подтвердить или опровергнуть врачебный диагноз, который остается только принимать на доверии к профессиональной компетентности врача или обратиться к другому специалисту.

— психиатр лечит не словом, а химическими соединениями (таблетками), которые призваны восстановить нормальное функционирование биологической основы психических процессов и, как следствие, получить способность человека удовлетворительно для всех осуществлять социально-психологическое взаимодействие. Тем же, кто полагается на его (психиатра) врачебное искусство, остается надеяться, что тот, во-первых, знает признаки заболевания, т. е. обладает нужной эрудицией; во-вторых, умеет эти признаки распознавать, т. е. владеет клиническими навыками; в-третьих, умеет влиять на пациента, т. е. обладает клиническим опытом.

— чем ближе проблема к феномену личности, тем меньше роль психиатра и тем больше нужда во враче-психотерапевте. Поэтому Международная классификация болезней указывает, что *«изолированные социальные отклонения или конфликты без личностной дисфункции не должны включаться в группу психических расстройств»*, и содержит даже целый раздел (МКБ-10, ICD-10 1992) «Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых», включая «патологическую склонность к азартным играм». Именно здесь мы имеем границу взаимодействия между психиатром-психотерапевтом и психологом-консультантом. И тому есть объективные причины. Любой диагноз проверяется лечением (для того он и ставится) и никто пока не придумал таблетки от зависимости: нужна работа с личностью. А личность, за исключением узкого круга душевных болезней, психиатрической терапии не поддается — нужна работа с ее субъективными переживаниями и ее окружением. Потому, сотрудничая с врачами, не следует

забывать, что в истолковании «личностной дисфункции» нет и не может быть (на сегодня) методического единства.

Юриста интересуют в основном два аспекта проблемы: наличие личности как феномена (закон возлагает ответственность и считается с дееспособностью только тех людей, которые этим качеством обладают) и момент соприкосновения ситуации с контурами личности (нарушение права неприкосновенности личности). Круг интересов, где категория «личность» имеет значение для правоприменения достаточно широк.

Во-первых, ответственность по закону, наступающая только при наличии «зрелой и свободной воли», требует, чтобы человек, достигший предусмотренного правом возраста, «обладал по своему моральному и духовному развитию достаточной зрелостью, чтобы понимать правомерность (неправомерность) содеянного и действовать в соответствии с этим пониманием».

Во-вторых, общее представление о «неприкосновенности личности» в последнее время стало наполняться новым содержанием. «Вред, причиненный личности ... подлежит возмещению в полном объеме» (ст. 1064 Гражданского Кодекса РФ). А ст. 150 того же кодекса уточняет, что в числе объектов покушения находятся «личная неприкосновенность, честь, достоинство». Правосудие стало нуждаться в доказательствах «нравственного страдания». Что в ситуации, когда состязаются стороны оценивают ситуацию с прямо противоположных позиций, весьма затруднительно.

В-третьих, такие определения, как «унижение», «превосходство» «неполноценность» отнесены к обобщенному образу разных вариантов человеческого сообщества как, можно истолковать, носителей некой коллективной нравственной личности. (ст. 282 Уголовного Кодекса РФ «Возбуждение ненависти либо вражды, а равно унижение человеческого достоинства»).

К сожалению, при таком множестве обстоятельств, где юрист должен принимать решение по существу, опираясь на психологию личности, в концептуальном отношении юриспруденция в целом все еще не вышла за пределы схоластики. Для нее в своих отношениях с государством личность выступает в качестве гражданина. И в этом случае консультация с психологом неопценима¹.

1 Алмазов Б.Н. Феномен личности в его юридически релевантных проявлениях. Palmarium Academic Publishing, Германия. 2012.

Социальные работники — относительно новая профессиональная группа. Социальному работнику требуются навыки представлять интересы людей на основе правовых институтов и гуманистических ценностей, то есть представлять интересы, привлекать на свою сторону, обосновывать и объяснять необходимость. Главная трудность в сотрудничестве с человеком для представления его интересов кроется в недостаточности знаний о природе так называемого девиантного поведения, мотивах социального отчуждения, субкультурах людей маргинальной ориентации. А для того, чтобы представлять интересы социально неприспособленных людей во взаимодействии со смежниками и партнерами по этой работе, как из числа государственных служащих, так и общественных организаций, нужно уметь понимать и объяснять именно психологические особенности клиента².

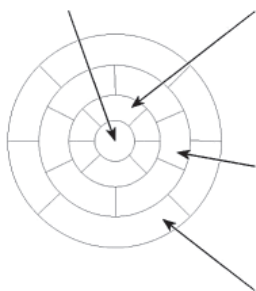
Наряду с перестройкой специализированных органов и служб социальной защиты населения социальными работниками обзавелись и другие профессиональные группы, работающие с человеком. В школах появились социальные педагоги. В медицине не только кабинеты социальной помощи в учреждениях, но и социальные работники в отдельных врачебных бригадах, выезжающих на вызов. В полиции (особенно в инспекциях по месту жительства) и пенитенциарных учреждениях обязанности целого ряда служащих расширены за счет задач социального профиля. Естественно, от них в первую очередь ожидают представительства интересов клиента для устранения помех в социально адаптации, мешающих в основной работе (материальных, жилищных, правовых и т.п. — см. перечень, приведенный выше). Но чем ближе от «социального обеспечения» к живому человеку, тем больше социальный работник становится социальным психологом. Устранить помехи в процессе обучения, оздоровления, воспитания, не меняя самого клиента, его отношения к своим проблемам, затруднительно. Поэтому методики и технологии социальной работы, которые разрабатывают для своих социальных работников педагоги, врачи и юристы, базируются на методологической основе психической средовой адаптации (в отличие от пресловутого «социального обеспечения»). Таким образом, в зависимости от своих профессиональных задач каждый специалист рассматривает феномен личности методически своеобразно, так что для сохранения своей профессиональной идентичности психологу нужна собственная концептуальная база.

2 Алмазов Б.Н. Представительство интересов социально зависимых людей. Екатеринбург. 2013.

Глава 2. ПОНИМАНИЕ ЛИЧНОСТИ В СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ЛЮДЕЙ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

2.1. Структура личности

Структуру личности, вслед за Б.Н Алмазовым [7], мы представляем себе в виде четырехслойной сферы. Ее пространство следует воспринимать не в плоскости, а как некое ядро, где каждый наружный слой защищает нижележащий.



— Ядро: «сердце» (спонтанность/ натура) — то есть та глубинная и по большей части не осознаваемая часть личности, которая составляет источник внутренних побуждений и смыслов поведения. Ее пространство составляют: соматопсихические проекции в психику, общее и родовое бессознательное, индивидуальная структура подсознательных психических энергий, присвоенные материнские про-

екции, и ,наконец, тот уникальный духовный дар, который влагает Господь при зачатии каждому человеку. Этот дар объединяет все вышеперечисленное в спонтанность Я (в «сердце»), которое по своей натуре (природе) стремится к присвоению определенных ценностей и идеалов. В Нагорной проповеди (Евангелие от Луки), по этому поводу говорится: *«Добрый человек из доброго сердца своего выносит доброе, а злой человек из злого сокровища сердца своего выносит злое».*

Второй слой от центра : «Я-концепция» (роли-принципы, смыслы для себя самого) — результат взаимодействия природы и социального взаимодействия (начиная с пренатального периода). Это источник нравственных потребностей и регулятор социальных ориентаций, это «смыслы для себя» служащие основой для свободного выбора идеалов, которым человек собирается служить. Он свободен от меркантильных и честолюбивых замыслов и в чем-то непостижим ни для самого человека, ни для окружающих. Ответственность за них поддерживается страхом когнитивного диссонанса со значимым окружением и значимыми духовными и культурными ценностями. Раз осознанно возвысившись (углубившись) в мотивации своего поведения до смыслов (принципов, идеалов и убеждений) человек уже не может просто так от них отказаться.

Третий слой от центра: «Я-образ» (роли-статусы, роли для других) — психологические роли, сформировавшиеся в процессе воспитания и принятые личностью за ориентиры собственного достоинства. Поддерживаются и определяются потребностями иметь определенные статусы в важных сферах жизнедеятельности: семье, работе, референтной социальной группе. Здесь нужны знания и привычки достойного (по принятым в этом сообществе нормам) поведения и твердость духа (статус нужно защищать от поползновений со стороны окружающих принять тебя за другого). Хотя можно оставаться и в гордом одиночестве, ограничившись соблюдением принятых в нем ритуалов (например, соблюдать стиль в одежде и языке, нанести татуировки, соблюдать этикетные правила и т. п.). Но в любом случае, отобрать нужные значения и научиться предъявлять их хотя бы самому себе. На этом уровне располагаются ценности. Они — источник чувства корпоративной солидарности. Как заметил В. Франкл, они впитываются, когда человек усваивает традиции и со временем обретают твердость идеологических установок и устоявшихся привычек. Принадлежность к обществу разделяющих и отстаивающих ту или иную идеологию, становится предметом гордости (монашеский орден, партия, субкультура и т.п.). Ее (принадлежность) нужно заслужить и требуется подтверждать. В свою очередь она освобождает личность от необходимости искать и отстаивать социальные позиции. Можно вполне обходиться «твердыми убеждениями при неспособности самостоятельно мыслить». И без особого сожаления прекратить дальнейший личностный рост (или движение в ее глубину).

Четвертый, наружный слой: «Я-манера» (роли-функции, роли-навыки для достижения цели, социально-психологические роли) — они ориентированны на экспектации, имеющие прагматичное значение. Этот наружный слой, слой ролей-функций защищает от неделикатного «прикосновения» к ценностям со стороны окружающих. Это усвоенные с детства манеры поведения, которых лучше и выгодней придерживаться для бесконфликтного сосуществования с миром. Будучи нужны для достижения определенных целей, эти роли базируются на конформизме и в своей основе глубоко рациональны. Их присутствие защищает от обидчивости. На данном уровне располагаются мотивы, продиктованные целями. Цели — это интересы в свою пользу. Использование общепринятых норм, правил, манер, вкусов, предрассудков для собственной выгоды. Они приобретаются в процессе обучения и служат реализации потребностей, которые можно демонстрировать публично. Возвышенными или низменными их делает подтекст ценностей и смыслов.

2.2. Социальное отчуждение как фактор социальной дезадаптации

Термин «социальное отчуждение» является центральным для предлагаемой модели медико-социального подхода в психологическом консультировании. Неконструктивные формы социального отчуждения приводят к нарушению «средовой психологической адаптации» личности.

Под «средой» понимается любая среда: физическая, социальная или духовная. Более подробно эти среды можно описать как:

- среда физического существования, обеспечения здоровья и экологических условий жизнедеятельности,
- среда социально-профессиональной коммуникации,
- среда семьи (родительской и собственной),
- среда культуuroбразующих и референтных общественных групп,
- среда молитвенного общения с Богом (коллективная или личная).

В даваемом определении под «психологической адаптацией» понимается «процесс вхождения в согласие с внешним миром, с одной стороны, и со своими собственными уникальными психологическими характеристиками — с другой, что подразумевает способность распознавать субъективные образы, образы внешнего мира, а также умение эффективно воздействовать на среду. Адаптивные процессы называются аллопластическими, когда индивид изменяет среду в пользу своих потребностей и желаний; они же называются аутопластическими, когда происходят внутренние или психические модификации в ответ на восприятие внешнего мира.

Адаптация является центральным понятием, связывающим аналитическую психологию с биологией. Адаптацию, имеющую активные и пассивные компоненты, следует отличать от приспособленности, представляющей преимущественно пассивный аутопластический феномен. Здесь адаптация рассматривается как функция, налагаемая на развивающегося индивида извне, как результат переживания им фрустрации. Однако существует и альтернативный взгляд, в соответствии с которым младенец начинает жизнь уже адаптированным к среде и его адаптация становится все более усложненной по мере взросления и приобретения опыта.»³.

Адаптация охватывает весь спектр человеческих интенций во всех сферах свой жизнедеятельности: телесной жизни, профессиональной реализации, репродуктивно— семейной реализации, социально-аффилиативной реализации, сфере экзистенциальной и/или духовной реализации. Причи-

ной психологической дезадаптации личности могут быть как внешние так и внутренние воздействия, как поддающиеся его управлению, так и не зависящие от него.

Для того, чтобы установить ориентиры в диагностике конструктивного и защитного начал в степени отчуждения (конструктивной или деструктивной) человека от общества в своей социальной роли, Б.Н. Алмазов предлагает несложную схему в исследовании феномена психической средовой дезадаптации. В концептуальном отношении она исходит из потребности в достойном статусе, которую Т. Парсонс относил к фундаментальнейшим мотивирующим факторам социального поведения.

Выбирая признаки для ранжирования позиций в конкретной сфере отношений, Б.Н. Алмазов исходит из традиционных представлений о социальных позициях. Как известно, люди обычно бывают в той или иной мере односторонними приверженцами системы (коллективистически организованной формы сосуществования), среды (неформальной организации общественных отношений), семьи (сообщества людей, наследующих традиции, будучи взаимно зависимы и кровно связаны в повседневной жизни).

Человек системы обычно бывает любителем порядка, установить который самостоятельно у него недостает характера, а потому он ищет или создает уклад жизни, основанный на подчинении предписаниям или традициям.

Человек среды стремится все свести к личному преимуществу над остальными людьми.

Человек семьи всегда готов оказать личное покровительство и взять под защиту зависимых от него людей, противопоставляя среде и системе корпоративную сплоченность.

Известная акцентуация на той или иной сфере отношений в повседневной жизни отражает лишь специфику индивидуальных различий и если служит причиной конфликтов, то только тогда, когда человек, не распознав себя, безуспешно старается нехотая утвердиться в чуждой ему по духу обстановке неприемлемыми для нее методами. Однако бывают и крайние варианты, когда речь должна идти не о предпочтении, а о невозможности самореализоваться в конкретной сфере отношений достойным самооценки образом.

В каждой из сфер Б.Н. Алмазов выделяет семь ролей, соблюдая условие, что одноуровневые роли примерно соответствуют друг другу по степени утраты репутации и недовольства своим положением в обществе.

Семья определяется как сообщество людей, объединенное духовной (экзистенциальный смысл создания семьи), материальной (общая соб-

ственность), правовой (алиментные обязательства), моральной (в отношении детей это будет надлежащее воспитание) ответственностью и неким психологическим климатом, где каждый может надеяться на то, что его примут таким, как есть. Лучше, если тебя при этом еще и любят, но если хотя бы считаются с тобой — тоже не плохо. Тем самым, основополагающей ценностью, по которой можно судить, насколько хороша позиция в семье, будет приемлемость члена семьи для остальных ее членов. И если исходить из того, что психологический климат в семье удерживают духовные и культурные традиции (в основе которых лежит чувство должного), а взаимная зависимость строится на чувствах (защищающих от бездушной системы и жестокой среды), то позиции человека в семье следует оценивать по степени привязанности. В своей работе мы остановились на семи ключевых ориентирах.

Социальная позиция в семье	Тип адаптации члена семьи
Первая роль и лучшая позиция принадлежат тому, зависимость от которого члены семьи принимают с доверием и удовольствием.	адаптирован
Вторая — тому, кто пользуется приязнью, но она не лишена зависимости.	адаптирован
Третья — тому, кто не испытывает проблем во взаимодействии с членами семьи, но и не может твердо рассчитывать на их поддержку.	адаптирован
Четвертая — полагающемуся на себя, но не настроенному враждебно.	адаптирован
Пятая — занимающему одну из сторон конфликта.	дезадаптирован
Шестая — удерживаемому в семье лишь стечением внешних обстоятельств.	дезадаптирован
Седьмая — выталкиваемому.	дезадаптирован

Среда живет по собственным законам. Здесь правят не традиции (как в семье) и не правила (как в системе), а личные свойства и качества людей. При этом «оставленные без надзирателя и глашатая закона» участники среды ведут себя не как кому вздумается, а в строгом соответствии с неким внутренним распорядком, заложенным где-то в социальных инстинктах. Он нигде не записан, ему никто не учит, но он воспроизводится в примитивной среде (первобытной, подростковой, уголовной) в любом месте и в любое время, где возникает социальная стихия. А в цивилизованном

обществе уступает место организованному общению, но никуда не исчезает до конца. Согласно присущим ей закономерностям все отношения в среде строятся с ориентацией на лидера. А далее позиции ухудшаются по мере того, как ведущая ценность — возможность свободного волеизъявления — становится все менее доступной. Самооценка и общественный статус человека определяются степенью приближенности к лидеру. Члены группы идентифицируют себя с лидером (он для них — своеобразный аффилиативный щит, дающий уверенность в себе самом). Своих поддерживают из жалости и сострадания, к чужим относятся предвзято («ненависть варвара к чужеземцу» по К. Марксу). Изгнание заменяет наказание. Соответственно позиции, которые человек занимает в системе групповых ценностей, можно представить себе на семи уровнях, по индивидуальной значимости (содержанию чувств) примерно соответствующих тем, что мы взяли для семьи.

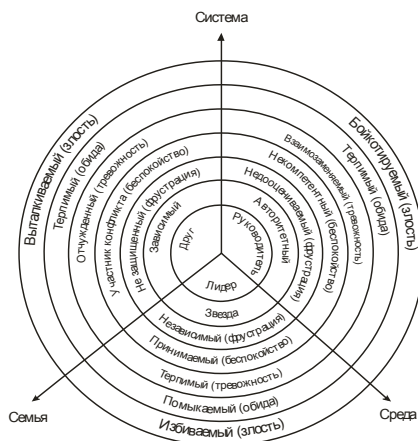
Социальная позиция в среде	Тип адаптации члена группы
Первая роль — лидер, за которым следуют без усилий с его стороны (он не озабочен числом сторонников).	адаптирован
Вторая — те, к кому тянутся, но подчиняются не без усилий с его стороны.	адаптирован
Третья — независимый член группы, имеющий собственное мнение, с которым остальные считаются.	адаптирован
Четвертая — примыкающий, но без авторитета.	адаптирован
Пятая — примыкающий ценой смирения.	дезадаптирован
Шестая — помыкаемый.	дезадаптирован
Седьмая — отвергаемый, с угрозой расправы (изгоняемый).	дезадаптирован

Система опирается на так называемые институты — однозначно понимаемые правила поведения коллектива. Здесь человек добровольно жертвует своей силой в пользу общества, освобождаясь от изнуряющей готовности отражать возможную агрессивность среды (предпочитая мирную жизнь естественному отбору) и от семейной зависимости, сковывающей личную инициативу интересами родственников. Вступая добровольно или будучи направлен властью (в школу ходить обязаны все) в сообщество, где главенствует право и закон, человек соглашается, чтобы им командовали. При этом личные качества руководителя не имеют особого значения, а правила написаны на бумаге. Власть не выходит за установленные рамки.

Собственный авторитет человека зависит от его компетентности в деле, которым занимается коллектив. Участники системы взаимозаменяемы. Социальная защита свободна от филантропии. В качестве карательной меры используется наказание. В таких обстоятельствах ценностью, которая определяет позицию в системе, будет официальное поощрение (признание заслуг в форме преимуществ).

Социальная позиция в системе	Тип адаптации члена группы в рабочем коллективе
На первой роли будет компетентный руководитель.	адаптирован
На второй — компетентный помощник.	адаптирован
На третьей — формальный руководитель.	адаптирован
На четвертой — член коллектива, уважаемый за деловые качества, но не выделяемый администрацией.	адаптирован
На пятой — рядовой член коллектива, ценимый больше за человеческие, чем за деловые качества.	дезадаптирован
На шестой — тот, кого терпят из гуманизма.	дезадаптирован
На седьмой — бойкотируемый.	дезадаптирован

В точке, взятой за центр композиции, располагаются лучшие роли по всем трем сферам. Из точки под углом 120° исходят три луча. На них мы произвольно откладываем отрезки соответственно тому масштабу, который решили установить.



Если отметить точкой на каждом отрезке позицию, которую человек занимает в каждой из сфер межличностных отношений, и вокруг нее описать окружность радиусом в две позиции, мы получим три окружности в разной комбинации. Их взаимное расположение позволяет судить о проблемах личностного развития.

Сопоставляя полученные данные, мы установили некоторые закономерности в соотношении позиций, занимаемых человеком, и характера его переживаний. Создавая эту схему, мы привлекли в качестве экспертов людей, которые оценивали с ее помощью психическую средовую адаптацию людей, обратившихся за советом к психологам.

В точке, взятой за центр фигуры, располагаются лучшие роли по трем сферам (авторитетный руководитель, надежно защищенный достойной семьей, лидер). Сама точка означает сферу личности (если точнее ЭГО). Принимается за аксиому, что первые 3 позиции контролируются ЭГО и являются адаптивными состояниями. Если же окружность перестает касаться центральной точки, то это означает, что ситуация вышла из под контроля ЭГО и стала для личности неуправляемой и дезадаптивной по своей форме в этой сфере жизнедеятельности.

Из данной точки исходят под углом 120° три луча. Здесь они выглядят как отрезки прямой, но теоретически их можно продлить до бесконечности. По каждому лучу отложены с произвольным интервалом, но в сопоставимых масштабах шесть позиций соответственно числу взятых за основу ролей (рис. 1).

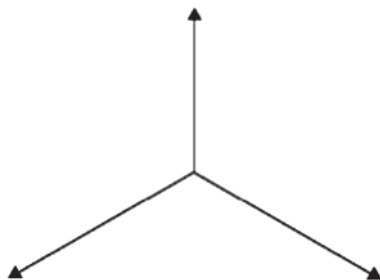


Рисунок 1

Затем из точек, отмеченных экспертом, проводилась окружность радиусом в две позиции. Выбор радиуса был в значительной мере интуитивен и базировался на впечатлениях, полученных в пилотажных исследованиях. Практика подтвердила, что именно такие интервалы позволяют судить о

вероятности внутреннего конфликта. Сочетание окружностей иллюстрирует ситуацию в целом.

Вариант 1 «Принимаемые проблемы»

Проблемы существуют только в одной из сфер жизнедеятельности и ощущаются личностью как управляемые ею. Человек в состоянии и готов принять свою роль в данной сфере отношений, даже если известные проблемы все же есть.

Вариант 2. «Исключение третьего»

Если одна из сфер жизнедеятельности дистанцирована и не соприкасается ни с Эго-центром (не управляема личностью), ни с другими сферами жизнедеятельности. Это свидетельствует о наличии психического напряжения, способного повлиять на самооценку личности. Человек выбирает путь, который называется «оправдать ожидания отвергающей среды», и отреагировать утратой интереса к ценностям той сферы отношений, где его позиция не соответствует самооценке.

— игнорированием ценностей среды неформального общения и пренебрежением соответствующими навыками, вызывает ощутимые проблемы адаптации, когда человеку приходится всерьез считаться с нравами окружающих людей.

— игнорирование семейных ценностей провоцирует серьезные проблемы адаптации к собственным спутникам жизни.

— игнорирование ценностей профессиональной среды (формальных и неформальных) приводит индивидуалистов к аутсайдерским позициям в профессиональной среде

Вариант 3. «Экологическая ниша»

Если от управления личностью дистанцированы две сферы жизнедеятельности, это означает, что игнорировать ценности обеих отвергающих сфер человеку не по силам, и он не в состоянии сохранять внутреннюю гармонию, не замечая своих неудач. Ему приходится активно перестраивать ценностные ориентации. Отношение к отвергающим сферам окрашивается чувством неприязни, тогда как все, что относится к принимающей его сфере отношений, наполняется повышенным интересом и стремлением к корпоративному обособлению. Образно говоря, силы личности концентрируются на ограниченном пространстве и создают своеобразный феномен девиантной социальной диспозиции, который мы обозначили термином экологическая ниша. Привлекательность и доступность ее целеполагающих установок способствуют формированию сепаратизма, социального отчуждения и стремления к субкультурам, создаваемым людьми схожей судьбы.

— неудачи в коллективистических и семейных ценностях оказываются труднодостижимыми и весьма вероятно появление стремления присоединиться к уголовной субкультуре.

— неудачи в семье и среде неформального общения нередко приводят к устремлениям человека под защиту атрибутов воинского коллектива (другой формализованной системы управления) и оказываются жертвой неуставных отношений.

— неудачи в коллективе и среде неформального общения приводят к семейным драмам людей, которые ищут в семье защиты но не могут ее найти.

Вариант 4. «Деперсонализация»

Если все три сферы жизнедеятельности разобщены и ни одна из них не поддается контролю ЭГО, то проблемы средовой психической адаптации выходят на качественно иной уровень. Эмоциональные (эмпатийные и affiliативные) основы социальных устремлений исчезают из мотивации нормативного поведения. Формируется тотальная неприязнь социальной среды с острым переживанием своей «никчемности». Представления личности о своей социальной ценности смещаются в область воображения и перестают нуждаться в подтверждении реальностью. Возникает своеобразная деперсонализация с замещением эмоционально окрашенного единения со средой рационально обусловленным конформизмом и социально-психологической мистикой. Образно говоря эмоциональные и когнитивные мотивообразующие силы расщепляются.

Социальные контакты личности в ситуации ценностного краха отличаются пассивным характером и примыканием к социальным группам с подчас диаметрально противоположными моральными и этическими качествам, без наличия внутреннего конфликта. Их поведение в социальных контактах отличается сочетанием рассудочного побуждения и инфантильно-эмпатийного переживания. Неадекватная экзальтация, пустая обидчивость, эгоцентризм в ожиданиях и неловкость в обращении зачастую производят впечатление так называемого «патохарактерологического развития».

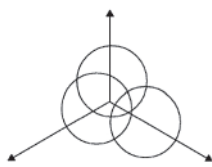


Рисунок 2

Вариант 1.

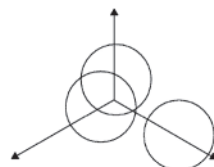


Рисунок 3

Вариант 2.

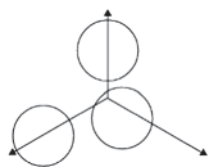


Рисунок 4

Вариант 3.

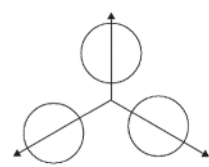


Рисунок 5

Вариант 4.

Рассмотренные выше варианты нарушения средовой психологической адаптации неразрывно связаны личностной дисгармоничностью. Следовательно, любое нарушение средовой психологической адаптации личности имеет:

Этапы субъективного переживания:	На уровне психических процессов в личности	На уровне ценностей и смыслов личности
Почва	ее эквивалент в телесном состоянии (органический либо функциональный);	социальная диспозиция с учетом запросов и возможностей
Ситуация	неконструктивное восприятие и когнитивная обработка личностью фрустрирующей (дезадаптирующей) социальной ситуации;	наличие психического напряжения во взаимодействии между диспозитивными установками и реальными обстоятельствами
Паттерн	Комплекс субъективных переживаний ситуации дезадаптации;	степень залегания в структуре личности конфликтного переживания и вызванного им желания уклониться от него
Драйв	мотив компенсации дезадаптации в личностном и внешнем пространстве;	выбор тенденции защитного реагирования
Защита	экзистенциально-когнитивные и другие психологические защиты личности в ситуации дезадаптации, применяемые ею с целью сохранения позитивной самооценки.	Выбор конкретного способа защитного поведения

«Как отмечает А.В. Петровский, почва будет традиционно для отечественной психологии представлена в трех вариантах:

- а) дезадаптация личности;
- б) дезинтеграция личности;
- в) деинституализация личности.

По сути, каждый вариант представляет собой некий суммарный результат сложения издержек воспитания и недостаточности адаптивных возможностей психики от природы. Для примера мы возьмем три варианта

рассуждений, отталкиваясь от «почвы» и развивая мысль пошагово до «защиты»

Вариант 1.

а) дезадаптация — суть этого феномена в том, что из-за недостатка возможностей человеку недостает достижений для того, чтобы избежать разочарований в своих ожиданиях;

б) будучи воспитан в зависимости от системы, человек, ощущая себя неприветствуемым, не может от нее оторваться, привыкая подчиняться начальству во избежание когнитивного диссонанса; (ситуация)

в) комплекс аутсайдера делает его скрытым оппозиционером, страдающим от недостатка аффилиации, побуждая компенсаторно-уступчивым поведением скрывать недовольство обстоятельствами; (паттерн)

г) стремление быть принятым предстает как готовность жертвовать во имя отвлеченных ценностей и идей; (драйв)

д) человек начинает черпать смыслы в собственном воображении (защита).

Вариант 2.

а) дезинтеграция — предпочтение выбирать ценностные ориентации в рамках экологической ниши с нежеланием реализовывать свою индивидуальность в конкретных социальных обстоятельствах; будучи сформирована с детства изолирующим воспитанием, она обуславливает предвзятое отношение к намерениям окружающим сблизиться в той или иной форме;

б) недостаточность аффилиативно обусловленной интуиции окрашивает любое общение тягостной необходимостью постоянно напрягать внимание, чтобы не попасть впросак; (ситуация)

в) тенденция «забаррикадировать спонтанность личности по типу крепости» вызывает устойчивое желание жить по своим принципам; (паттерн)

г) стремление переключить ценности на воображаемые ориентиры для отождествления ассоциируется либо с аутистической, либо с демонстративно-оппозиционной манерой поведения; (драйв)

д) отшельничество в той или иной форме становится излюбленным вариантом выбора социальной диспозиции. (защита)

Вариант 3.

а) деинституализация — выбор субкультуры как источника ценностей и смыслов для представлений об индивидуальной значимости жизни; такой вариант формируется в обстановке, когда выживание подменяет развитие;

б) равнодушие системы и семьи делает социальную стихию с ее властью традиций привлекательной для обитания; (ситуация)

в) позиция на обочине социального поля становится обычной, обесценивая мотивацию достижений в представлениях культуры и цивилизации; (паттерн)

г) стремление к отождествлению с людьми схожей судьбы нацеливает на поиск источников смыслов вне цивилизации; (драйв)

д) рациональный конформизм делает мораль и этику средством достижения личных целей. (защита)»⁴

2.3. Неконструктивные варианты социально-психологического отчуждения

Люди отгораживаются в «экологической нише» по разным поводам и причинам как в большом, так и в малом. Чаще всего они сетуют на внешние условия, которые действительно складываются не очень удачно. Но стоит вникнуть в ситуацию, как в симбиозе личность-обстоятельства становится ясно, что к своему социальному отчуждению человек шел задолго до него, когда в его структуру личности вместо нормальных конструкций стали вкладывать защитные реакции. В результате его предвзятое отношение к окружающим было (и остается) окрашено ожиданием поражения. Он к нему не только готов, но и, как давно заметили гештальт-психологи, подсознательно заранее выбирает пути, ведущие к нему. Обмануться в себе хуже, нежели проиграть в состязании. Смыслы, пригодные только для себя, надежная замена достижениям. И если они не мешают окружающим, проблемы психической средовой адаптации остаются на уровне «конструктивной маргинальности». Но когда человек пытается увязать их с ценностям, которыми живет общество, а, тем более, навязать их другим, это оборачивается либо конфликтом, либо неврозом. Появляется потребность в помощи со стороны (психотерапевта, социального работника, волонтера вплоть до следователя или психиатра), чтобы отыскать и установить разумные пропорции индивидуального и общественно значимого в мотивах поведения. Задача не из легких. Для ее решения нужно владеть навыками психологической диагностики на аксиологическом уровне.

Комплекс аутсайдера

Этот комплекс дает о себе знать у тех, кто, будучи заложником системы, имеет основания чувствовать себя ее пасынком и испытывает по этой причине страсть к злорадству и садистичности. Сила и мощь системы (школь-

ной, профессиональной) закладывает в фундамент самосознания человека своеобразную любовь к угнетающей силе (и готовность угнетать, когда система даст такую возможность). Он становится рабом внутри себя.

Категория: Оттесненные.

Заложниками неприветствующей системы чаще всего становятся с детства те, кто обделен природными способностями к школьным успехам, но растет и развивается под прессом родительских амбиций. Под влиянием родительского и системного гнета достижений при отсутствии возможностей соответствовать требованиям, в мотивации поведения, как реакция, появляется злорадство — желание навредить чужому.

К. Хорни считала, что *«индивид с садистскими наклонностями может обладать желанием поработать других людей. В частности, его «жертва» должна стать рабом супермена, существом не только без желаний, чувств или собственной инициативы, но и вообще без всяких требований к своему господину. В благоприятном случае она может иметь и конструктивные последствия, например, когда родители воспитывают детей, а учителя — учеников. Иногда такая тенденция прорывается и в сексуальных отношениях, особенно если партнер — более зрелый человек. Но даже в этих случаях рожки дьявола станут видны, если раб даст хоть какой-нибудь повод к самостоятельности при выборе друзей или удовлетворении своих интересов. Нередко садистом по характеру овладевает состояние навязчивой ревности, которая используется как средство мучения своей жертвы. Причем, сохранение власти над жертвой вызывает у садиста гораздо больший интерес, чем собственно жизнь в ее реалиях. Он скорее откажется от своей карьеры, выгоды или удовольствий, чем предоставит партнеру какую-либо независимость. Способы удержания партнера в рабстве являются типичными. Они изменяются в очень ограниченных пределах и зависят от структуры личности обоих партнеров»* («Ваши внутренние конфликты»).

У тех людей, которым доставляло удовольствие издеваться над беззащитной жертвой (вид мучений не обезоруживал, а вдохновлял), при анализе всегда выявляется, что где-то в глубине души у них имеется комплекс аутсайдера, уходящий корнями в школьные годы. Как защитная реакция на неудачи взаимодействия с системой, злорадство проникает в мотивы поведения, захватывая ценности и смыслы, и само становится мотивом. Дальше остается лишь проследить эту тенденцию вплоть до банальной семейной тираннии, на которую жалуются ищущие психологической консультации, чтобы убедиться — тяга навредить и обрадоваться этому относится именно к комплексу аутсайдера и ни к чему другому.

Категория: Конформисты — неудачники.

Система, ограничивая формирующуюся личность жестким кругом ожиданий, делает ее своей заложницей, отнимая живые чувства. Потеря не очень велика — чем меньше зависимость от эмоций, чем выше эффективность (человека не отвлекают от целей легкомысленные соблазны). Но, подчиняясь требованиям системы, человек не живет живой и интересной жизнью, поскольку эмоции подавлены. У такого склада людей разрастается и крепнет сознание несбывшихся ожиданий, недооценки своей значимости, обиды и ожидания подвоха со стороны всех, от кого в той или иной мере зависит жизнь и судьба (включая родных, друзей и вообще — искренне расположенных окружающих).

Скудость живых эмоций при формальной адаптации к существующим порядкам, да еще подсвеченная опасливыми ожиданиями, довольно тягостное или, во всяком случае, не комфортное состояние души. Так что поиск экзистенциальной защиты не чужд людям подобной судьбы. Сердечные увлечения не к месту, некстати и не по статусу встречаются у сухих и строгих службистов гораздо чаще, чем это становится известно их сослуживцам. Но для этого нужна сила характера. Значительно чаще речь идет о чем-нибудь попроще. А в совсем банальном варианте — об алкогольном опьянении, когда человеку кажется, что все его любят.

После завершения официальных служебных отношений апологеты системы переносят свои проблемы психической средовой адаптации на отношения с властями, ответственными за социальное обеспечение. Очень нередко они превращаются не только в надоедливых просителей того, что не положено, но и в бескорыстных защитников справедливости в целом (как они ее понимают), пополняя ряды тех, кого официальные инстанции чаще всего считают сутягами. Естественно, в реальной жизни крайние варианты встречаются редко, но подобную тенденцию в той или иной мере легко заметить у многих ходоков по официальным инстанциям службы социальной защиты населения.

Люди с комплексом аутсайдера в душе, но избегающие официальных структур, некоторое время живут иллюзией нонконформизма, сохраняя вполне надежные стартовые перспективы. Приличные манеры в совокупности с привычкой к послушанию служат хорошей рекомендацией в глазах окружающих, что позволяет пользоваться доверием и со стороны официальных структур. А если имеются и задатки со способностями, человеку кажется, что он в состоянии и в силах держаться независимо, не выходя за рамки системы (обычная иллюзия русского интеллигента). Но постепенно

жизнь берет свое. Скудость источников живых чувств дает о себе знать все более заметно по мере того, как козырять успехами перед людьми, которых они совершенно не вдохновляют, становится просто скучно. К тому же постоянный спутник эмоциональных иллюзий — груз не оправдавшихся ожиданий — дает о себе знать все более ощутимо.

На горизонте судьбы начинает маячить образ спивающегося интеллигента. В поисках эмпатийных (от сердечных увлечений людьми простыми и непритязательными) и аффилиативных (от приятелей, для которых системные успехи не имеют значения) источников эмоций человек все больше раскрепощается от гнета ролей-функций, а то и ролей-статусов, навязанных его личности системой. Чаще всего — под влиянием алкоголя, без помощи которого на столь решительные перемены решается редко кто. В обществе бытует вполне конкретное представление о тех, кто освободился от страха когнитивного диссонанса таким нехитрым способом. Достаточно вспомнить, что нынешних «бомжей» раньше называли «бичами», что расшифровывалось как «бывший интеллигентный человек». Менее драматично выглядят такие защитные реакции, как «островок неконформизма» для ценностей и смыслов. Прикрываемых по-разному: иногда благонамеренностью, иногда отшельничеством, иногда бравадой. Но при всех отличиях в манере поведения, в самом их описании комплекс аутсайдера, заложенный более или менее глубоко, дает о себе знать невротичностью, неуверенностью в глубине души. В работе с живыми людьми маргинальной ориентации комплекс аутсайдера проступает гораздо рельефнее.

Да и в обыденной жизни пакостят исподтишка чаще всего люди с комплексом аутсайдера в характере. Так, если вы увидите мужчину, который бросает окурок на асфальт недалеко от урны, можете быть уверены, что он из числа тех, с кем женщины позволяют себе держаться бесцеремонно, а это — один из самых надежных тестов на аутсайдерство. Женщины-аутсайдеры, как заметил Э. Кречмер, распознаются по своей склонности сплетничать о людях с высокой общественной репутацией.

Комплекс отщепенца

Углубившись в своем развитии личности до уровня, когда принципы и идеалы сливаются со спонтанностью, человек в состоянии (по И. Канту) определить свою «нравственную максиму», что позволяет не поддаваться моральному, а тем более — конформному давлению. По сути это не отчуждение, а лишь обособление, дистанцирование, весьма различное по масштабам, но понятное этически. В диапазоне от бытового до общечеловеческого в

зависимости от амбиций «свободной и зрелой воли». Кто-то выбирает творчество, кто-то отшельничество, а иные становятся революционерами. Применительно к рассматриваемой нами теме Э. Кречмер объясняет комплекс отщепенца следующим образом. «Обратной стороной сострадания и альтруистической этики являются скрытая или явная зависть ничтожного по отношению к великому. Из-за легких уколов и притеснений считать себя самого, не претерпевшего никакого ущерба в своей малости (пресловутая гордость отверженного) имеющим этически более высокую ценность».

Отчуждение в форме пассивного обособления в мир воображения получило название «аутизм». Поначалу автор этого термина Эуген Блейлер, будучи психиатром, привязал его к психопатологии, но затем, по мере накопления психологического опыта, расширил возможности его использования. «Аутистическое мышление осуществляет наши желания, но одновременно и наши опасения ... во сне оно с готовностью рисует нам наши затаенные мечты и страхи, больному оно создает мир реальности, который для него реальнее, чем то, что мы называем действительностью. Символическим исполнением желаний оно может человека осчастливить, а если его планы рушатся, оно снимает с него вину и взваливает ее на внешние обстоятельства, оставляя в стороне его собственное неумение. При свете реалистической логики результаты аутистического мышления кажутся явной нелепидцей, однако они имеют ценность своеобразной истины, психическую реальность как выражение или исполнение наших желаний, как источник утешения, как символ для любых явлений»⁵. Современные культура и цивилизация в отличие от недавнего прошлого, когда предаваться мечтаниям можно было только на рабочем месте (трудились все — уклонение каралось неотвратимо), предоставляет «домашним сидельцам» неограниченные возможности предаваться «символическому исполнению желаний» и «виртуальному общению».

Легко заметить, что некоторые люди переходят некую черту, отделяющую оригинальность от отчужденности, и становятся в тягость себе и людям, которые в той или иной форме принимают участие в их судьбе. Причины разные. Суть отчуждения, превращающего самостоятельного индивидуалиста в отщепенца, в том, что ценности занимают место смыслов, не пуская самосознание вглубь личности. Спонтанность остается непознанной и на ее место выходит гордость (греховная по канонам христианской религии).

О мотивации людей, слишком оторвавшихся от общества, у человечества давно сложилось определенное мнение. Известно и многократно опи-

5 Блейлер Э. Аутистическое мышление. Одесса, 1924.

сано, что по мере нарастания отчуждения человек все больше уходит в своем воображении в псевдосообщество, становясь заложником стремлений, все менее связанных с реальностью. Манера отторгать логику практического опыта в сочетании с примитивным умом может порождать так называемую сверхценную идею. И тогда «вся личность согласуется со сверхценной идеей, отдавая ей добровольно всю имеющуюся энергию; личность растворяется в идее, отождествляется с ней. <...> Все укладывается концентрически вокруг нее и направлено на нее. Все мысли с ней соотносятся. Она выбирает из имеющегося в ее распоряжении материала только те наблюдения и воспоминания, которые ей подходят и могут быть обращены в ее пользу. Все же, что не имеет для нее цены или противоречит ей, исключается из сознания или не находит отзвука» (Кречмер Э.). Наполняясь пассионарной энергией, сверхценная идея может дорасти до фанатизма.

Комплекс отщепенца формируется с детства, и делает это, главным образом, семья. Чаще всего, когда вместо того, чтобы терять свое влияние в соответствии с современным образом жизни цивилизованного общества, она отгораживается от него как некая «коллективная нравственная личность». Делая выбор в пользу патриархальных нравов под влиянием этнических или клановых традиций, отгораживаясь в культурном отношении (современные фарисеи), защищая психологически свое невротически слабое ядро личности, когда дети превращаются в «сосуд для проекции собственного бессознательного» (по П.Ф. Лесгафту).

Реализация комплекса отщепенца в делинквентном варианте.

Став взрослыми, люди, выросшие в обстановке семейной изоляции, сохраняя о себе вполне благоприятное мнение и даже излишне самоуверенные в привычном кругу, зачастую оказываются нехватами в обычной жизни, где их никто не хочет принимать соответственно их притязаниям. Крах самооценки может быть причиной того, что у человека появится комплекс отщепенца, не знающего, куда приложить свои силы и от этого засомневавшегося в смысле и значении общественной жизни. Когда такое разочарование уводит ценности и смыслы от ожиданий со стороны общества и государства достаточно далеко, человек начинает считать, что «всякая общность его принижает» (по Ф. Ницше). Или, говоря языком современной психологии, они «не желают принимать и выполнять требования среды как личностно значимые, а также реализовать свою индивидуальность в конкретных социальных условиях» (по Ю. Клейбергу). При этом далеко не всегда, а чаще и вовсе без того, чтобы быть сильно угнетаемыми, обиженными или брошенными на произвол судьбы.

Самодостаточность делает такого склада людей довольно устойчивыми в привычных обстоятельствах, когда равновесие с обществом и собой достигнуто. Они прочно держатся своих привычек, выстраивая образ жизни по модели крепости (снаружи бастионы мнений и предпочтений, далее стены социальных ориентаций, за которыми располагается башня принципов). Любое сближение на почве симпатий приобретает характер сражения, почувствовав неизбежность которого обычные люди предпочитают не рисковать и уклоняются от него. Постепенно общение с собой обретает своеобразную привлекательность, а желание выйти за стены окостеневших привычек становится все слабее.

Чтобы попасть в маргинальную среду, жизнь должна поставить отщепенцев в неординарную ситуацию. Причем не обязательно внезапно и ошеломляюще, тут-то адаптивных возможностей, как правило, хватает (отрешенный человек лишь глубже уйдет в свою раковину), а постепенно, когда неконгруэнтность ситуации истощает приспособительные возможности. Устав от необходимости принаравливаться к тому, что не нравится, отщепенцы склонны к импульсивным реакциям отказа и разрушения, в результате которых вполне могут оказаться на обочине жизни. В маргинальном варианте отщепенцы ведут себя соответственно той защитной тенденции, которую характер впитал с детства. Бродяжничество (после того, как все брошено, а строить заново не хочется) выглядит как отшельничество, затворничество, отказ даже от тех примитивных институциональных схем, которые возникают в среде бомжей, не лишенных аффилиативной тяги к отождествлению с себе подобными. В молодом возрасте многие хиппующие чаще всего таким способом освобождаются от комплекса отщепенца (выживают его из личности), заложенного в детстве, после чего общение с людьми дается им значительно легче). Взрослые люди, начавшие бомжевать, обратно в общество возвращаются редко. Пьянство (в отличие от аутсайдеров) не пробуждает и не стимулирует аффилиативности. Будучи ориентировано на себя, оно вписывается в образ жизни, избранный человеком по собственному вкусу: ежедневное расслабление после тягостной неконгруэнтности; запой в предвидении социального «срыва»; сентиментальное сострадание к самому себе, оправдывающее пассивную бездеятельность и т. п. Встав на этот путь, человек нередко даже бравирует тем, что «его внутренний мир настроен на разрушение». Во всяком случае, среди спивающихся в одиночку чаще всего встречаются именно отщепенцев. И, наконец, делинквентное поведение. В мотив противоправного посягательства у отщепенцев просачи-

вается очень своеобразное жертвенное начало, в форме ненужного риска, не вызванного и не оправданного обстоятельствами.

Комплекс изгоя

В общинные времена с присущей для них коллективной ответственностью за судьбу человека термином «изгой» обозначали взрослого человека, «выломившегося» из своего сословия. Общество и государство выталкивало его не только на обочину социальных отношений, но, как правило, и на границу своей территории. Ныне же стали пользоваться более благозвучным определением «маргинал». Общество согласилось терпеть в своем составе людей, «утративших чувство социальной принадлежности» (неудачников, негодящих, неприспособленных), расширив «пространство допускаемой отчужденности».

В отличие от реакции комплекс представляет собой не поломку, расстройство, разрушение, а определяет склад личности, ее конструкцию, куда слой за слоем год от года укладывали вместо нормального строительного материала защитные реакции. В данном случае его формирует социальная запущенность — манера воспитания, когда взрослые регрессируют к ее примитивным формам. И тогда среда расставляет людей по позициям соответственно задаткам выживания и способности учиться у самой жизни, но, к сожалению, такой расклад может пригодиться лишь на обочине цивилизации. Мы уже говорили выше о естественных социальных потребностях детей, удовлетворение которых необходимо для нормального развития, и тех последствиях, которые влечет за собой их игнорирование. В педагогической психологии есть даже специальный термин «депривация».⁶

«Комплекс изгоя», погруженный в личность более или менее глубоко, в той или иной мере продолжает влиять на мотивы поведения. Ощущение того, что другие живут как-то иначе, не отпускает человека и вызывает некую ноту протеста, которая присутствует в разных формах социально неприемлемого поведения. К тому же, привычка помыкать и быть помыкаемым, жизненный опыт, в котором мягкость — это слабость, доброта — глупость, а сострадание и сопереживание — камуфляж для элементарной корысти, позволяет человеку считать себя выше толпы, которая всерьез верит таким глупостям, как гуманизм, а тем более — альтруизм.

Редко кто из числа социально запущенных с детства минует в своем онтогенезе стадию более или менее систематического пьянства. В нем че-

6 Лангмайер И, Матейчик З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, 1984.

людей как бы уходит внутрь себя, в ту атмосферу, которая, будучи выпущена на волю, реализует себя «правильными понятиями», где бы и когда ни возникала социальная стихия из людей с комплексом изгоя. Недаром в нетрезвом виде такого склада люди бывают, как правило, большими эгоистами; они просто перестают считаться с окружающими и ведут себя бесцеремонно (насколько это позволяет преимущество в силе). Видя, что вокруг никто помыкать не собирается, они воспринимают это как сигнал занять пустующую позицию, а по мере адаптации к обычным социальным традициям, будучи не раз поставлены на место законом об административных правонарушениях, а то и уголовным, в трезвом виде скрывают свои хулиганские намерения, а в пьяном осторожность может отказать. Однако алкоголь в их судьбе играет не только отрицательную роль. Он создает как бы буферную зону между обществом и невоспитанным человеком. Некую условную ситуацию, возможность маневра, пока новое и непривычное не закрепилось, вероятность отступления. Многие так и остаются на этой стадии, не в силах сделать следующий шаг, оторваться от алкоголя и принять общественную этическую норму как свою. Из таких людей формируется своеобразная прослойка «пьющих с досады» на то, что им приходится жить с людьми, которые их не понимают. Постепенно раздражение близких нарастает, надежды на конструктивный диалог блекнут, и пьяницу вытесняют на обочину, где он вливается в пестрое по своему составу сообщество маргиналов.

Без алкоголя изгои редко становятся бомжами по внутреннему побуждению. Дистанция между их мироощущением и общепринятым — надежная защита от фрустраций разного рода. Чужой внутри себя человек очень адаптивен к любой социальной среде. Он может подыграть любым взглядам, вкусам и предпочтениям, пока это ему по тем или иным соображениям выгодно. Но изображать хорошего довольно противно и сильно утомляет. Среди бомжей все знакомо, привычно и вполне устраивает, но нет комфорта. Так что в обычном состоянии те, кто чувствует себя изгоем, если и уходят в бомжи, то на время.

Глава 3. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СТРАТЕГИЙ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

Само понятие “консультирование” является родовым понятием для различных видов консультативной практики в различных областях: юридическое консультирование, социальное консультирование, профессиональное и коучинговое консультирование, педагогическое консультирование, консультирование в кризисных ситуациях и многие другие виды. И в каждом из этих видов консультирования используются психологические знания и навыки. Поэтому в данном учебно-методическом пособии мы разберем используемые психологические практики, в той или иной мере применяемые в различных видах консультирования для усиления их эффективности. Особенно это касается психологов, специалистов по социальной работе, юристов, волонтеров в такой сложной сфере как консультирование в кризисных социальных ситуациях.

3.1. Принципы психологического консультирования

В профессии консультанта, как и во многих профессиях, существуют свои этические принципы и профессиональные требования. Следование им является прежде всего основой для успешности самого консультирования.

Перечислим основные этические требования и подходы в консультировании (Бодалев А.А., Столин В.В., 1987; Столин В.В., 1982):

Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту

Такая установка консультанта направлена на то, чтобы клиент во время консультации чувствовал себя спокойно и комфортно. Безоценочное и доброжелательное принятие клиента как личности, позволяет ему раскрыться и свободно говорить о внутреннем. Консультант может и должен уметь внимательно слушать, быть готовым спокойно и доброжелательно выслушать трагические и/или шокирующие факты, не осуждать и стараться оказать поддержку. Это не значит абсолютного согласия с убеждениями, поступками и эмоциями клиента, но это означает полное принятие его как страдающей личности, ищущей помощи.

Ориентация на нормы и ценности клиента

Этот принцип подразумевает, что клиент может измениться только на основе своих жизненных принципов и ценностей, как бы они не отличались от общепринятых. Поэтому задача состоит в построении консульта-

тивной помощи исходя из того, что клиент готов обсудить и принять в рамках своего мировоззрения. Консультант должен быть готов ко временному моделированию в себе ценностей и убеждений клиента, чтобы понять и почувствовать его. При этом возможность и способность консультанта оказывать помощь является следствием того, что он профессионально владеет более конструктивными и гармоничными способами решения проблемных ситуаций, чем клиент.

Но владение более совершенными технологиями решения проблем, не должно порождать у консультанта критического (высокомерного) отношения к клиенту, так как это приведет к тому, что пришедший на прием человек почувствует неравность позиций и замкнется, не сможет быть искренним и открытым. Следовательно, реально оказать помощь возможно только сочувствуя консультанту как человеку, помогая ему искать решения его проблем в рамках его же ценностного понимания, открыто корректируя это понимание когда оно порождает проблемы самому человеку.

Запрет давать советы

Следует различать профессиональное информирование и советы. Информирование нужно и важно (справочная информация, необходимые для решения факты и прочее). Советы же вредны по нескольким причинам. Во-первых, дать гарантированный совет невозможно (хотя бы потому, что все знать и учесть нереально). Во-вторых, давая совет консультант берет на себя ответственность за его успешность. И в случае неудачи будет обвинен в ней. В третьих, поиск решения и нахождение развивает адаптивные способности клиента. Совет же «дает рыбу, а не учит ее ловить». Функция консультанта не советы, а компетентное сопровождение человека в его поиске выхода из проблем.

Анонимность

Анонимность означает, что любая информация, сообщенная клиентом психологу, не может быть передана без его согласия ни в какие общественные или государственные организации, частным лицам, в том числе родственникам или друзьям. То же правило действует и в отношении других видов консультирования, поскольку обеспечивает клиенту психологическую безопасность.

Однако, из этого правила существуют специально оговоренные законом исключения (угроза для жизни и здоровья, информация о совершенном преступлении), о которых клиент предупреждается заранее и подписывает информированное согласие. Если консультирование не столь формализо-

вано, то общий принцип сохраняется и меры соблюдения конфиденциальности оговариваются с клиентом в начале.

Разграничение личных и профессиональных отношений

Существует очень профессиональная и рабочая метафора в консультировании: консультант — «зеркало» для клиента. «Смотрясь» в профессиональное зеркало консультанта и вступая с ним в диалог, клиент получает адекватное восприятие своих проблем, себя и это способствует его адаптации. НО! С зеркалом не дружат, зеркало безлично, зеркало анонимно. Если же клиент начинает видеть в консультанте человека и многое знает о нем, то помощь обесценивается.

Если перенестись на уровень глубже, то необходимо вспомнить два психоаналитических понятия, кардинально влияющих на процесс консультирования: перенос и контрперенос. Перенос — это склонность клиента переносить и проецировать на психотерапевта и отношения с ним свои отношения со значимыми людьми, основные проблемы и конфликты. Контрперенос — это склонность психотерапевта проецировать свои отношения со значимыми людьми и основные внутренние проблемы и конфликты на отношения с пациентом.

В процессе любого консультирования, где консультант входит в личный контакт с клиентом, перенос и контрперенос также действуют, хотя и в ослабленном виде. Поэтому консультант и должен быть максимально «зеркальным» и неизвестным для клиента. Иначе клиент, уже как близкий человек, начинает требовать удовлетворять те или иные его потребности, а консультант уже не может сохранить объективную и отстраненную позицию.

Включенность клиента в процесс консультирования

Включенность клиента в процесс консультирования необходим для того чтобы процесс консультирования был эффективным. Следовательно, это должен быть диалог клиента: либо с консультантом по очень интересующей клиента теме, либо диалог с самим собой в исследовании себя самого. И тот и другой вариант диалога позволяет ярко и эмоционально переживать все, что обсуждается с консультантом. Диалог должен быть логичным для клиента и происходить на понятном языке, чтобы клиенту было интересно активно искать пути разрешения своей ситуации, переживать и анализировать ее.

Очень часто в консультативном диалоге клиент начинает психологически защищаться от неудобной и/или неприятной для него информации. Внешне это проявляется разными симптомами: клиент вдруг теряет инте-

рес к обсуждаемой теме, говорит об усталости, скрывает свое несогласие. В этой ситуации не стоит настаивать на своем, злиться, дотошно проговаривать свои аргументы. Лучше временно отступить и начать разбирать другой аспект, давая клиенту осмыслить и принять новую информацию. Все таки главное — это заинтересованность клиента в дальнейшей работе.

3.2. Цели и задачи психологического консультирования

Основная цель психологического консультирования, как и любого другого вида консультирования, — оказание помощи клиенту в высказываемой им проблеме. Однако, зачастую, здесь возникает развилка мнений: консультант считает, что в оказании помощи (как он ее профессионально понимает) могут быть временные ухудшения состояния, а клиент (исходя из своего страдания) возражает против такого подхода и считает консультацию неуспешной.

Позиция авторов этого пособия состоит в том, что основной заказчик консультации все-таки клиент и он имеет право получить помощь в том виде в котором он ее заказывает. Практически это означает, что в конце каждой встречи клиенту должно становиться легче. При этом у консультанта имеется право не согласиться на такие условия. Считаем тревожным диагностическим признаком в оценке качества консультирования, когда консультант не реагирует на жалобы клиента о непонятности и/или тревожности происходящего в ходе консультации.

Но, что если для оказания действенной помощи клиенту действительно придется пройти через неприятные моменты осознания своей вины, повторного проживания своей травмы и так далее? Ответом может быть «принцип информированного согласия». Консультант обязан предупредить о последствиях, в доступной форме описать все плюсы и минусы проживания негативных переживаний. И если клиент будет убежден и согласен, то тогда может быть проведена техника воздействия, временно ухудшающая самочувствие клиента ради более полного решения заявленной им проблемы.

Успех психологического консультирования, кроме самих коррекционных воздействий, обеспечивается: безоценочным выслушиванием клиента, обеспечением возможности безопасно выговориться о сокровенном, расширением его представлений о себе и собственной ситуации, способностью сориентироваться в своей ситуации с профессиональных позиций, возможностью сделать свою жизнь более управляемой и принять на себя происходящее с клиентом.

Принятие клиентом ответственности за происходящее с ним

Универсальной основой для позитивных изменений в состоянии и жизни клиента является принятие им ответственности за поступки и их последствия в жизни, вообще, и в заявленной проблемной ситуации, в частности. Без помещения «центра управления» в себя, клиент будет лишь искать поддержки со стороны окружающих и помощь в консультировании будет минимальна.

Осуществить такой перевод «центра управления» (локуса контроля) сложная задача. Оно и понятно, ведь признавая за собой управление своей жизнью, клиент будет вынужден признать, что причина его проблемной ситуации в значительной степени находится в нем самом. Хорошим средством перевода клиентом ответственности на себя является следующий логический посыл: «Вам не нравится ситуация в которой Вы оказались? Да. Если вы считаете, что причиной Ваших проблем являются другие, то Вы отдаете им управление своей жизнью и в будущем. Если Вы хотите управлять ситуацией своей жизни сами, то имеет смысл взять управление ею на себя: со всеми плюсами и минусами. Выбирайте, что Вам удобнее: вы ведете или вас ведут? Вы имеете право на любой выбор и тогда принимайте последствия этого выбора.»

Если консультант добился принятия клиентом ответственности, то это прекрасный результат: ведь осознавая свою ответственность за ситуацию, человек может сам решить, как ему необходимо поступать, для того чтобы в его жизни произошли позитивные изменения.

Но даже если человек, пришедший на прием, с самого начала заявляет о своей вине и ответственности, это отнюдь не значит, что это действительно так (контрольный признак — обвинение других) или что он понимает свою ответственность с настоящей глубиной (у него просто не хватает знаний для качественной рефлексии). Скорее всего его понимание ответственности поверхностно и его надо подробно проговаривать. Тому же, кто действительно понимает и принимает факт своего влияния на события собственной жизни, такое подробное обсуждение приведет к коррекции установок и моделей поведения на более эффективные и в его поведении и отношениях с людьми скорее наступят значительные изменения.

Как во всяком правиле, в принятии ответственности на себя существуют исключения. Они касаются случаев консультирования в острой кризисной ситуации (острое переживание горя, смерть близких, случай насилия, психологические травмы техногенных и военных катастроф и пр.). В таком состоянии люди наоборот склонны приписывать себе неа-

декватную ситуации ответственность и/или вину. Они могут считать себя виновными в смерти, испытывать стыд за то, что остались живыми. В такой ситуации работа консультанта как раз должна быть направлена на то, чтобы скорректировать неадекватные представления, снять лишний груз вины и ответственности с плеч клиента (Василук Ф.Е., 1984, Kast V., 1989).

Позиция консультанта по отношению к клиенту

В консультировании возможны три позиции консультанта по отношению к клиенту: позиция равенства, позиция «сверху» и позиция «снизу» (Цзен И.В., Пахомов Ю.В., 1985). Выбор позиции зависит от целей консультирования и от способности клиента принять модель взаимодействия. Так, в кризисной психологической консультации клиент зачастую растерян и подавлен и ему более приемлема доброжелательная директивная позиция «сверху». А вот в ситуации активной позиции клиента в решении его проблем наиболее оптимальной является позиция «равенства», он чувствует себя полноправным партнером. Поэтому клиент не скрывает информацию, не искажает ее, не оценивает и не судит консультанта, открыто и продуктивно работает наравне с психологом.

Однако, консультант все равно является активной и ведущей персоной в диалоге, поскольку ситуация консультирования изначально не равна и возникла в результате запроса клиента на помощь. Поэтому, отыгрывая роли «сверху, наравне, снизу» в зависимости от требований момента, психолог все равно придерживается уже упоминавшейся ранее позиции «зеркала». Побуждает клиента всматриваться в себя и работать с собой.

Средства воздействия консультанта

Инструментом воздействия консультанта является коммуникация с клиентом и такой тип беседы отличается от того, что обычно встречается в жизни. В инструмент воздействия она превращается благодаря особой структуре и является составной конструкцией, складываемой из разного рода приемов и техник. Все эти приемы используются консультантом с целью достижения необходимого эффекта. Условно можно разделить техники и приемы воздействия на две группы: общую и специальную. Общая группа техник используется не только в психологическом консультировании, но и риторике, коучинге, конфликтологии, переговорах и т.д. Эта группа приемов не требует от консультанта специальных психологических знаний. В нее входят одобрение мнений клиента, приемы стимулирования высказываний, краткость и ясность речи психолога,

способность использовать разные виды вопросов, подача реплик направленных на изменение и коррекцию позиции клиента, структурированные домашние задания и прочее. Некоторые из них будут представлены ниже.

Вторая группа, группа специальных приемов требует от консультанта знания психологических теорий и профессиональной практики под наблюдением супервизора. Эта группа приемов направлена на глубокое психологическое воздействие на личность клиента с целью снятия, например, психологических травм, отреагирование глубинных конфликтов и т.д. Объединяет эту группу приемов повышенные требования к экологичности и безопасности воздействия.

Кроме вербальных средств воздействия консультант использует и невербальные. К ним относятся: контакт глаз, интонационные характеристики голоса, позы. Чаще всего использование этих средств не служит достижению какой-либо конкретной цели, а обеспечивает процесс консультирования как таковой, снимая напряжение клиента, обеспечивая его комфорт и контакт с консультантом. Важнейшим условием успешного психологического воздействия является правильная организация беседы.

3.3. Организация консультативной беседы

Пространство беседы

Идеальный вариант расположения психолога и клиента — от 20 до 45 градусов от линии напротив друг друга, поскольку прямое расположение напротив побуждает к конфронтации, также это облегчает возможность отвести глаза от собеседника для своих внутренних переживаний. Расстояние друг от друга определяется возможностью беспрепятственно встать или вытянуть ноги. Возможно нахождение рядом, но не между собеседниками, маленького столика. Хотя следует сказать, что предоставляя клиенту возможность самому выбрать расстояние и положение, мы моделируем естественную, но очень диагностическую ситуацию. Чем дальше, тем более выражено недоверие и психологические защиты.

Само консультирование лучше проводить в отдельном кабинете, с максимальной шумоизоляцией и комфортной обстановкой, с удобными креслами и гарантией от внезапного появления третьего лица. Но и в случае отсутствия кабинета консультации, необходимо отгородить угол и расположить клиента так, чтобы он не видел дверь, окно и часы. Все это делается для максимальной концентрации внимания клиента на консультанте.

Время беседы

Основное требование к времени беседы заключается в ее удобстве для обоих участников диалога. Удобство заключается в возможности спокойно и не отвлекаясь поговорить, желательно со свежей головой. Время должно быть четко оговорено и ограничено. Как правило, от 45 до 60 минут. В консультации должно быть предусмотрено время на налаживание контакта, «исповедь» клиента, рабочее обсуждение и/или коррекцию, подведение итогов клиентом и консультантом, обратная связь от консультанта по результатам консультации. На практике часто эти блоки могут быть сокращены, переставлены или смешаны, но знание этого плана придает консультации нужную динамику.

3.4. Процесс беседы

Консультацию, как уже говорилось, можно условно разделить на пять этапов: 1) знакомство с клиентом и начало беседы; 2) расспрос клиента («исповедь клиента»), формулирование и проверка консультативных гипотез; 3) коррекционное воздействие и/или информирование; 4) завершение беседы и подведение итогов; 5) обратная связь от консультанта. Длительность приема может очень сильно различаться: от 20 минут в случае информирования клиента до 60 минут при применении коррекционных воздействий или специальных методов психотерапии. Также время и стиль консультирования сильно варьируется от теоретических подходов консультанта.

В большинстве же случаев время консультации составляет один час и распределяется следующим образом: 1) вхождение в контакт, начало беседы — 5—10 минут; 2) расспрос или «исповедь» клиента, формулирование запроса от клиента — 25—35 минут; 3) информирование и/или коррекционное воздействие — 10—15 минут; 4) завершение беседы и подведение итогов встречи клиентом — 5—10 минут; 5) обратная связь от консультанта — 3-5 минут.

На каждом из этих этапов достигаются свои специфические задачи.

Начало беседы, установление контакта

Эффективность консультации зависит от работы на результат с первых секунд. Самое главное в начале беседы для консультанта — проявить себя как доброжелательного, принимающего, заинтересованного собеседника. Необходимо обеспечить клиенту атмосферу безопасности и принятия его таким, каков он есть. Внутренне для этого консультанту

помогает установка: «Это единственный человек на земле и хочу ему помочь». Внешне, это выполнение правил вежливости: встретить в дверях кабинета, помочь снять верхнюю одежду, показать место для сумок, предложить выбрать место для сидения и т.д. Причем делать это надо уважительно и со спокойным чувством собственного достоинства. Суетливым доверяют меньше. Фразы лучше строить тоже максимально вежливыми: «Проходите сюда, пожалуйста», «Будьте добры, скажите ...», «Прошу Вас, усаживайтесь поудобнее» и т.д.

Когда рассадка по местам произойдет, становится очень важным подстроиться к ритму клиента. Для этого можно посмотреть с каким темпом он дышит, скорость произнесения фраз и движений. Все это помогает настроиться на ритм собеседника и начать разговор в удобном для него режиме, что сказывается на глубине раскрытия клиента. Поза консультанта должны быть немного более открытой, чем у клиента (тоже ради гармонизации с клиентом). Можно поддержать небольшую паузу, дать клиенту оглядеться, молча выразить лицом доброжелательное ожидание.

Контакт с клиентом во время беседы

Вербальный контакт

В вербальном контакте выполняется несколько задач.

1. Высказывания, направленные на установление и поддержание с клиентом доверительных отношений (особенно в начале беседы). Это подбадривание, похвала, выражение поддержки, поддержание или усиление самооценки путем подчеркивания сильных сторон клиента, снятие напряжения выражением одобрения качеств клиента. Фразы: «Не многие способны пережить такое», «У Вас очень хорошие интуитивные навыки реагирования», «Вы склонны поступать по доброму и заметьте как это поддерживает Вас самих», «Да, мама действительно научила Вас разбираться в людях, раз Вы так сразу и точно оцениваете их». Подобные высказывания часто имеют самостоятельный терапевтический эффект, способствуя формированию у клиента положительной я-концепции.

2. Высказывания, направленные на поддержание диалога с клиентом в процессе его «исповеди» и/или проживания сложных моментов. Это средства вербальной поддержки в виде высказываний «Да», «Конечно», «Угу», которые показывают клиенту, что его слушают. Эти формы поддержки помогают преодолению пауз в рассказе клиента, способствуют проживанию значимых моментов, обозначают принятие клиента когда клиент расстроен или плачет. Согласие, высказанное во время монолога клиента, отнюдь не

исключает того, что у консультанта может быть собственное мнение или отношение к рассказу.

3. Высказывания, направленные на снятие травматичности и исключительности переживаний клиента. Фразы, снимающие исключительность переживаний могут быть: «Подобные проблемы случаются у многих в отношениях», «Да, такое типично в отношениях супругов», «Многие подростки некрасиво ведут себя со своими близкими», «Вы столкнулись с типичными проблемами возрастного кризиса». При воспроизведении фраз подобного типа клиент чувствует, что: он не один переживает подобное, что он не хуже других, что его проблемы не позорны и не исключительны, что они имеют решение, что консультант принимает и поддерживает его.

4. Высказывания, направленные на поддержание или усиление контакта косвенными методами. Таким средством является обращение к клиенту по имени. Обращение к человеку по имени означает личностный интерес к нему и, следовательно, к его проблемам. Также обращение по имени способствуют возникновению у клиента ощущения, что консультант ориентирован на него, слушает его с пониманием, уважает его самого и его высказывания. Также обращение по имени используется тогда, когда необходимо перебить клиента или заострить его внимание на каком-то моменте или привлечь внимание для проведения корректирующей фразы. Примеры реплик: «Да, Николай, теперь Вы видите, что», «Вот, вот, Светлана, обратите внимание ...», «Да, Илья, конечно».

Невербальный контакт

Известно, что невербальные реакции контролируются человеком гораздо в меньшей степени, чем вербальные. С другой стороны, невербальные реакции являются прекрасным средством диагностики клиента и себя. Поэтому реакции консультанта должны быть выверены и помогать клиенту. Общее правило проявления невербального поведения консультанта следующее: все проявления его должны быть чуть более открыты и доброжелательны, чем у клиента. Пример: если клиент скрестил руки и ноги, скрестите и Вы, но только ноги. Диагностически — это признак закрытости мира переживаний клиента. А задача консультанта показать, что можно немножко приоткрыть его и он демонстрирует это открывая руки. Как видно из примера, это делается для того, чтобы, с одной стороны, не диссонировать с клиентом в его состоянии. С другой стороны, копируя невербальные проявления клиента сам консультант может лучше чувствовать происходящее с клиентом. С третьей стороны, клиент чувствует, что его понимают и есть возможность быть более свободным и открытым. Можно выделить

несколько сфер невербального контакта, которым консультант должен уделять специальное внимание в ходе беседы.

Контакт глаз.

С точки зрения животного мира, прямой взгляд в упор, это признак агрессии и вызова. Поэтому консультанту также не следует навязывать взгляд в глаза клиенту. С другой стороны, избегающий взгляд может интерпретироваться как неискренний и боящийся. С третьей стороны, выражение глаз очень важное средство понимания и клиенты часто глядят в глаза консультанту, чтобы проверить его реакцию. Исходя из изложенного, наиболее оптимальным для консультанта является спокойный и принимающий взгляд на клиента, без выраженного движения глаз в разные стороны, с периодическим морганием раз в 3-5 секунд. Примечание: моргание снимает ощущение агрессивности. Этому же служит расположение друг от друга чуть наискосок, чтобы не попадать в поле прямого взгляда клиента и мешать ему сосредоточенно раздумывать, глядя перед собой.

Выражение лица.

Лучше всего, если на лице консультанта можно прочесть доброжелательное внимание. Выражение доброжелательности, спокойствия и уверенности на лице консультанта, особенно когда клиент говорит шокирующие или травматические вещи, само по себе имеет для него психотерапевтический эффект. Такое выражение побуждает у клиента чувство, что все нормально, что с этим можно справиться, что самое страшное может быть по человечески принято и личностно проработано. Проблема для самого консультанта состоит в том, что тонкая мимика лица очень ясно считывается клиентом и контролировать ее довольно сложно. Особенно сильно это проявляется, когда клиент плачет, охвачен какой-то сильной эмоцией или агрессивно спорит с консультантом. Также это может проявиться, когда сам консультант растерян, не знает как поступать дальше.

Решением вопроса является внутренняя настроенность. Вспомните метафору зеркала. Зеркало не эмоционирует, оно отражает. Зеркало не теряет, оно отражает. Зеркало не нападает, оно отражает. Зеркало не рассеивает внимания, оно отражает того, кто в него смотрится.

Поза тела

Поза тела имеет как диагностическое, так и коррекционное значение. Чем более закрыта поза тела у клиента (скрещены руки и ноги, отвернута голова, тело смотрит боком), тем более закрыт клиент от общения. Задача консультанта состоит в том, чтобы следовать за клиентом, помогая ему делать свое состояние более конструктивным. Поэтому консультанту ре-

комендуется принимать позу подобную клиенту, но чуть более открытую. Это обуславливается тем, что консультант более активное лицо в диалоге и, во— вторых, транслирует клиенту возможную большую открытость и гармоничность. Это вполне естественно, поскольку при глубокой вовлеченности в разговор клиент, не осознавая этого, начинает зеркально отражать позу и поведение консультанта. Изменение же позы тела влечет за собой и изменение психологического настроя. Тем самым появляется возможность корректировать психологические состояния через проецируемые клиенту телесные изменения (позиция тела, ритм дыхания и т.д.) (Lowen A., 1967).

Желательно избегать трансляции признаков тревожности от консультанта к клиенту: сидеть на краешке стула, нервно сжимать руки, сжимать ручки кресла, сидеть в более закрытой позе, далеко откидываться от клиента и ли сильно приближаться к нему.

Тон и громкость голоса

Голос — инструмент психолога и реакция клиента на то, что говорит психолог, во многом связана с его манерой говорить. Поскольку он используется в разговорном жанре, то имеет смысл говорить негромко, приглушенно и, желательно, благожелательно. Но это общая рекомендация. Вообще же варьирование громкости голоса, темпа, ритма, стиля речи консультанта могут привести и приводят к изменению состояния клиента. Исходя из принципа подстройки, манеру говорить лучше скопировать с манеры разговаривать клиента. Это позволит консультанту лучше почувствовать состояние клиента и оценить его на гармоничность. Также появляется возможность постепенно менять стиль речи на более гармоничный, побуждая клиента следовать за консультантом.

Консультант может несколько охладить или убыстрить клиента, начав говорить медленнее и тише или быстрее и громче. Это, в свою очередь, вполне возможно приведет к автоматической подстройке клиента, нормализуя его состояние.

Использование паузы

Умение выдерживать паузу является одним из важнейших профессиональных навыков практика (Rogers C., 1971). Пауза дает возможность: говорить самому клиенту, стимулирует диалог, позволяет собраться с мыслями, делает речь консультанта более авторитетной, делает речь более продуманной, дает возможность поправить сказанное, избежать конкуренции с клиентом и т.д. Но пауза консультанта не должна быть длительной (более 30-40 секунд), поскольку чрезмерная пауза провоцирует на агрессию на ведущего (Yalom I.D., 1975).

3.5. Этап представления с клиентом

Далее следует этап представления. Лучше всего — это позиция равенства, то есть если психолог представляется так же, как и клиент — по имени-отчеству, просто по имени и т.д. В качестве исключения, правила вежливости требуют называть по имени и отчеству более пожилого человека (следует уточнить, какое обращение он предпочитает). Лучше предоставить собеседнику возможность назвать себя первым: “Давайте познакомимся, как мне вас называть?”

Достаточно часто клиенты интересуются: На какую пользу они могут рассчитывать от консультации? Что такое психологическая консультация? Как себя на ней вести? Бывают случаи, когда разъяснять сущность консультирования необходимо немотивированным, приведенным со стороны клиентам.

Ю.Е. Алешина, Л.Я. Гозманом предлагают следующую формулировку: “Мы — психологи, советов не даем, никаких лекарств не прописываем. Наша помощь людям состоит в том, что мы разговариваем с ними и стараемся помочь им увидеть их собственную ситуацию со стороны, с другой точки зрения, иначе отнестись к ней и, если нужно, на основании этого принять решение или изменить свое поведение”⁷.

Автор предлагает другую, более функциональную формулировку: «Психологическая консультация — это безопасное и не передаваемое другим общение, в котором Вы можете: рассказать свою проблему; выразить подавляемые переживания и освободиться от них; получить мнение специалиста, знающего эффективные способы решения различных проблем. Здесь Вы можете выработать, опробовать и оценить с консультантом. новые модели поведения, которые небезопасно пробовать в обычной жизни».

Типичный и закономерный вопрос клиента после такого представления: “А вы уверены, что сможете мне помочь?” Один из возможных ответов: «Вы безусловно получите пользу для себя в процессе консультирования. Сможем ли мы достичь успеха в Вашем запросе зависит от совместной работы нас обоих. Давайте попробуем».

7 Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. — Изд. 2-е. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1999. — 208 с. — (Библиотека психологии и психотерапии).

3.6. Переход к консультированию, предъявление проблемы, «исповедь» клиента

Все эти названия в заголовке описывают один и тот же процесс — рассказ клиента о его ситуации. Это очень интимный момент, к которому клиент специально готовился. Это, кстати, означает, что он выдает отредактированную версию событий (со всеми психологическими защитами, искажениями и выгораживанием себя). Но это почва консультации, на которой будет происходить потом все остальное.

Самому консультанту следует искренне демонстрировать клиенту три важные вещи: безусловную готовность принять то, что скажет клиент; неосуждающую доброжелательность; тотальную внимательность к клиенту. Это очень важно для успеха всей дальнейшей консультации. Чем более демонстрируются эти качества, тем более клиент чувствует возможность раскрыться в безопасной обстановке и тем глубже будет проработка проблематики. Хотя само слово «проблема» употреблять не стоит, чтобы не навешивать ярлыки на состояние клиента. Лучше заменить его на слова «задача» или «ситуация».

В случае сопротивления консультированию, когда клиент начинает сомневаться: «Стоит ли ему доверять свою проблему консультанту по причине его «неподходящего» возраста, пола, профессионального опыта и т.д.?», имеет смысл запросить у клиента цель его прихода на консультацию. При формулировании клиентом цели, запроса становится возможным проговорить те профессиональные компетенции и навыки, которыми владеет консультант для решения этих задач. После чего обратить внимание клиента, что главное для него, профессиональная квалификация консультанта, которую он сможет оценить, лишь начав работать. Далее клиенту следует предложить выбор: работать с консультантом или воспользоваться информацией консультанта о других коллегах, работающих по этой проблематике.

Еще одной особенностью «исповеди» клиента бывает начало изложения проблемы со слишком общих тем и вопросов. Как правило, это следствие тревожности клиента (см. параграф «Консультирование тревожных клиентов»). Для ее снижения имеет смысл проговорить технику безопасности консультирования: анонимность, отсутствие осуждения, принятие консультантом всего диапазона чувств клиента, свободу выражения и экспериментирования в пространстве консультации. Также можно запросить личную заинтересованность клиента этими вопросами: «По какой причине вас волнуют эти вопросы?», «Что в этой теме привело на консультацию лично вас?».

Достаточно часто клиент просит помочь не ему, а кому то еще. Могут звучать фразы типа: “Помогите моему (зятю, мужу, сыну, жене, знакомому). Ему (ей) нужна помощь, а сам (сама) он не пойдет» или «Проконсультируйте меня по поводу проблему у ...». В данном случае правило одно: «Мы обсуждаем кого-либо только в связи с личной потребностью и/или проблемой клиента». Тогда естественны вопросы: «Для чего Вам нужно, чтобы N изменил поведение? Как это должно повлиять на Вашу жизнь?», «Насколько Вы хотите лично участвовать в изменениях? Зачем это Вам нужно?». Как правило, в таких сторонних запросах скрывается личная проблема клиента. С ней и надо работать.

В любом случае, консультант предлагает клиенту изложить то, с чем он пришел на консультацию.

3.7. Расспрос клиента

При расспросе клиента необходимо как можно лучше разобраться в его проблемах, понять, с чем связаны основные конфликты и тревоги. В расспросе выделяется два этапа: 1) поощрение «исповеди» клиента; 2) формулировка и уточнение рабочих гипотез (уточняющие вопросы).

Первая фаза расспроса клиента

Основная цель консультанта— “разговорить” клиента. В предыдущем параграфе уже говорилось о настрое консультанта: безусловной готовности принять то, что скажет клиент; неосуждающей доброжелательности; тотальной внимательности к клиенту. Открытость клиента поощряют вопросы и реплики открытого типа: “Расскажите мне о ваших отношениях...”, “Какая у вас семья?”, “Когда и как это началось?” и т.д. Ответ на подобные вопросы и реплики предполагает рассказ, в котором клиент в своей манере и со своими когнитивными и эмоциональными акцентами, может говорить то, что важно именно для него.

Задачами консультанта на этом этапе являются: 1) создание и поддержание контакта с клиентом; 2) стимулирование клиента на раскрытие информации ; 3) направление беседы в сторону раскрытия личностных проблем клиента; 4) осмысление информации клиента с позиций его адаптивности в социальной среде на основе теоретических концепций, формулирует первичные гипотезы; 5) оценивает личностные особенности клиента.

Вот как описывает эти фазы Ю.Е. Алешина [2,27-28]:

«1. Наиболее эффективный способ поддержания контакта с клиентом во время, как он говорит о себе, — внимательное, эмпатическое слушание.

Для того чтобы клиент чувствовал, что его внимательно слушают, обычно достаточно того, чтобы консультант подбадривал и одобрял его, кивая или выражая свое согласие вставками типа: “Конечно”, “Угу”, “Да-да”.

На этой фазе беседы часто выясняется: то, как интерпретирует свою ситуацию клиент, в чем и как он видит причины своих проблем, далеко от действительности, противоречиво, негативно характеризует других людей, выставляя в положительном свете рассказчика. Но работать с этим материалом, не соглашаясь с клиентом, указывая на его ошибки, на этом этапе не стоит. Обычно у психолога еще нет достаточной информации, опираясь на которую можно было бы скорректировать точку зрения человека, а возражения, выражения несогласия лишь активизируют сопротивление, разрушая пока только формирующийся положительный контакт. На этом этапе следует придерживаться принципа “принятия концепции клиента”. Не стоит бояться, что из-за того, что психолог вначале не выражал несогласия с тем, что говорит клиент о себе и окружающих людях, высказывание впоследствии противоположного мнения на этапе коррекционного воздействия будет воспринято собеседником более негативно. Наоборот, часто уже в процессе рассказа точка зрения клиента изменяется, он готовится к принятию нового взгляда на себя и окружающих, иной концепции происходящего.

2. О стимулировании клиента на рассказ уже немного говорилось выше. К этому можно добавить, что к полезной для психолога информации следует отнести прежде всего историю возникновения проблемы (когда и в связи с чем она появилась); отношения клиента со всеми действующими в его рассказе лицами, их отношения к проблеме; представление о том, чем именно вызвана проблема с точки зрения самого человека и окружающих людей; происходившие когда-либо ухудшения и улучшения ситуации и с чем они могли быть связаны; чем именно вызвано обращение в консультацию, почему оно происходит именно сейчас, а не раньше или позже. Обо всех упомянутых выше моментах следует специально попросить рассказать. Вопросы, которые можно сформулировать на основании указанных пунктов, должны быть достаточно широкими, и они обычно хорошо стимулируют клиента на рассказ.

3. Структурирование беседы необходимо как самому консультанту, так и клиенту. У клиента должно быть логичное представление о том, что и зачем говорится и обсуждается в данный момент. Это, с одной стороны, помогает избежать рецидивов сопротивления, поскольку клиент начинает ощущать, что за все происходящее во время приема ответствен не только

консультант, но и он сам. Кроме того, понимание происходящего способствует концентрации внимания, повышению эмоциональной и интеллектуальной активности во время разговора. Структурирование беседы полезно и консультанту, поскольку позволяет эффективнее использовать время консультации: ведь если клиент может с легкостью проследить, откуда и как возникают те или иные темы в разговоре, с чем конкретно связаны вновь появляющиеся идеи, то, следовательно, нет необходимости что-то дополнительно повторять или объяснять.

Но в чем именно должно выражаться структурирование? Задавая какой-либо вопрос, меняя тему обсуждения, консультанту следует объяснить, почему он это делает, чем это вызвано. Вполне допустимо, если это объяснение будет несколько расходиться с тем, что на самом деле думает консультант по этому поводу; достаточно, чтобы для клиента соблюдалась хотя бы какая-то видимость логики всех переходов в разговоре. Реплики-связки могут выглядеть следующим образом: “Вы много говорите о своем отце, но, поскольку мы имеем дело с семейной ситуацией, мне бы хотелось, чтобы вы несколько слов сказали и о своей матери” или “Вы мне рассказали о том, каковы ваши отношения теперь, но для того чтобы разобраться в конфликте, мне необходимо знать, какими они были раньше и как и в связи с чем начали ухудшаться”.

Другой прием структурирования беседы — краткое комментирование того, что говорит клиент, подведение итогов сказанного по тому или иному поводу: “Значит, с вашей точки зрения, большую роль в этом конфликте играют ваши бывшие коллеги по работе” или “Таким образом, вы мне рассказали о ваших отношениях с сыном на сегодняшний день”. Подобные реплики консультанта помогают клиенту оценить свой рассказ, проверить, не упущено ли что-то важное, что следует добавить.

4. Осмысление того, что говорит клиент — во многом внутренняя работа психолога. Это очень напряженный, сложный процесс. Молчать, но при этом понимать и анализировать все, что говорит собеседник, удастся далеко не каждому. Как часто приходится наблюдать в обыденной жизни ситуацию, когда кто-то “захватывает сцену” и начинает говорить о себе. Чаше всего собеседник, не имея возможности высказаться, теряет интерес к разговору, начинает “клевать носом”, отвлекаться. Позиция консультанта обязывает к прямо противоположному поведению. О путях осмысления того, что говорит клиент, подробно будет сказано дальше. Здесь же коротко остановимся лишь на некоторых технических моментах, которые могут помочь психологу быть активным и понимающим на протяжении всего разговора.

Для того чтобы полноценно участвовать в диалоге с клиентом, консультанту следует помнить имена, названия, даты, различные детали, упоминаемые клиентом. Кроме того, прямое “цитирование” сказанного им позволяет быстрее переориентировать клиента, продемонстрировать ему возможность другой точки зрения. Для того чтобы не упустить что-то важное, консультант может попробовать кое-что записывать во время беседы. Конечно, для этого прежде всего необходимо получить согласие клиента, но обычно это довольно легко. Проблемы могут возникнуть в другом, ведь вести записи и одновременно поддерживать контакт с собеседником довольно трудно, и в ситуации выбора следует всегда разрешать его в пользу контакта. Не стоит писать, когда клиент плачет, очень возбужден, рассказывает о чем-то сокровенном.

Для того чтобы лучше концентрировать внимание на материале, консультант может вслух или про себя повторять последние перед паузой слова клиента. Такое повторение — хороший способ стимулировать на рассказ и поддерживать контакт, активно используемый в школе К. Роджерса (Rogers C., 1959).

Процесс расспроса, исходя из используемой здесь модели, занимает 25—30 минут, но 15—20 минут спустя после начала беседы консультант должен уже достаточно хорошо разбираться в проблемах и ситуации клиента, быть готовым к тому, чтобы перейти ко второй фазе расспроса — формулированию и проверке консультативных гипотез. Здесь уместно более подробно остановиться на том, что такое гипотезы в психологическом консультировании, как именно они формулируются и проверяются».

5. Оценка личностных особенностей клиента [7]

Прежде всего оцениваются *возможности интеллекта* и развитие ума. Здесь, психолога интересуют в *первую очередь* сообразительность, проницательность, интуиция, креативность — те качества, которые относятся больше к адаптивности, чем к эрудиции (важнейшей характеристикой интеллекта является способность ориентироваться в жизни и выражать свои переживания общепринятым способом). В частности, для того чтобы работать с клиентом, нужно ясно представлять себе, понимает ли тот происходящее или растерян, находится во власти воображения и созданных им мифов, уверен в своих знаниях или испытывает давление информационной неопределенности. Иначе эмоциональный барьер не позволит даже приблизиться к смысловому, который всегда отделяет поначалу человека, обратившегося за помощью, от того, кто берется ему помочь. И это понятно, ибо чувственный фон определяет предвзятость мысли и податливость воз-

действию как извне (внушение на основе сопереживания), так и со стороны воображения (очарованность фантазией). Не последнюю роль играет и *эрудиция*. Широта кругозора клиента позволяет надеяться, что он знает много вариантов поведения, которые можно взять за образцы в поисках выхода из проблемной ситуации.

Ознакомившись с адаптивными возможностями интеллекта, психолог обычно определяет, в какой мере индивидуальные *особенности высшей нервной деятельности* (обычно их обозначают ВНД) могут препятствовать взаимодействию с окружающим миром и собственной личностью. Например, когда вязкость мышления раздражает близких, создавая у них впечатление несообразительности и лени, а стремление подхлестнуть темп психических процессов является причиной затяжных конфликтов с весьма серьезными последствиями. Или перцептивная недостаточность принимается за робость и побуждает стимулировать решительность обидными приемами. Не говоря уже о минимальной мозговой дисфункции, носителей которой наказывают гораздо чаще, чем они этого заслуживают. Практика убеждает, что житейский опыт и здравый смысл не гарантируют людям умения отличать психическую несостоятельность от дурного характера.

Третий шаг — установка специфики *темперамента*. И хотя современная психология предпочитает вместо классических четырех видов распознавать множество «акцентуаций», принцип остается прежний — врожденные особенности манеры поведения. Данные о темпераменте важны для оценки серьезности отклонения или расстройства. Если обстоятельства «подходят к типу акцентуации как ключ к замку», речь идет всего лишь о «декомпенсации», не затрагивающей личностных установок, то есть — о колебаниях настроения в пределах допустимого.

За темпераментом следует *характер* в его проявлениях. Здесь необходимо сгруппировать предпосылки неконструктивного поведения с представлениями о «месте наименьшего сопротивления обстоятельствам». Другими словами, обозначить вероятность того, что называется «реакцией почвы», когда ответ на стечение обстоятельств определяет не столько ситуация, сколько имеющиеся предрасположения.

В своей совокупности эти четыре луча звезды определяют манеру поведения, способ реагирования, стиль переживания, что, безусловно, важно для работы с человеком, чем бы тот ни занимался, и о чем бы психолога ни спрашивали заинтересованные лица. На основании этих данных можно предполагать с большой вероятностью, что следует от него (обследуемого) ждать в той или иной ситуации.

3.8. Гипотезы в психологическом консультировании

Строго говоря, гипотеза — это рабочая версия консультанта, непротиворечиво объясняющая проблемы клиента в контексте его жизни. Формулирование рабочих версий позволяет консультанту: а) сформулировать проверочные и уточняющие вопросы; б) выявить неконструктивность личностной организации и/или установок и/или социальных ролей и/или навыков деятельности клиента в проблемной области жизнедеятельности; в) определить способы переориентации клиента по отношению к своим проблемам.

То, что говорит клиент является фактами, которые пропускаются через фильтр различных теоретических концепций, чтобы составить объяснительную схему происходящего (рабочую гипотезу) и сделать проверяющие предположения, которые проверяются на втором этапе расспроса клиента. Если предположения оправдываются, то рабочая гипотеза позволяет сделать достоверный прогноз о будущих состояниях и действиях клиента, о проявлении проблемы в его жизни. Тем самым, консультант становится способным к предсказанию.

В данном пособии базовой объяснительной схемой является теория «средовой психической дезадаптации» подробно описанная Б.Н. Алмазовым [7]. Суть ее состоит в том, что дезадаптация личности формируется из сочетания интрапсихического дефекта (органические дисфункции, психотравмы и т.д.) и фрустрирующей развитие социальной ситуации. Такое сочетание дефекта и неблагоприятной социальной ситуации запускает в личности паттерн (алгоритм) переживания своей «ущербности». Паттерн переживания «ущербности» запускает мотив (драйв) компенсации, который, в свою очередь, формирует психологическую защиту (чаще не конструктивную). Не конструктивная форма психологической защиты приводит к потере контроля личностью в определенной сфере жизнедеятельности и ведет к дезадаптации. Если дезадаптации подвергаются все три сферы жизнедеятельности (работа или учеба, семья и социальная группа поддержки), то личность претерпевает экзистенциальный кризис жизненных ценностей и может пойти по пути деперсонализации.

Такое функциональное описание отнюдь не претендует на новую теоретическую концепцию и позволяет интерпретировать проблемы клиента в рамках общепринятых психологических теорий. Чем больше толкований на основе теоретических концепций возникает у консультанта по поводу тех или иных высказываний клиента, тем больше он профессионально ос-

нашен, тем легче ему работать. Но даже не столь подкованный консультант, пользуясь теорией «средовой психической адаптации», будет способен выявить неадаптивные паттерны клиента и озвучить клиенту вполне эффективную интерпретацию. То есть сформулировать свое видение ситуации таким образом, чтобы обратившийся за помощью клиент сумел понять, принять и найти на его основе конструктивное решение своей проблематики. Для того, чтобы выработать такую интерпретацию клиенту, консультант должен сначала сам для себя достаточно однозначно сформулировать, что же происходит в жизни клиента, то есть, проверяя возникшие у него гипотезы, он должен остановиться на одной, наиболее подходящей данному человеку в конкретной ситуации

Поэтому на первом этапе мы внимательно, поощряя и не перебивая, слушаем клиента, интересуясь, помимо сути самого рассказа, несколькими моментами: насколько он контролирует свои сферы жизнедеятельности (работа, семья, друзья)?; насколько он удовлетворен жизнью и успехами в трех сферах жизнедеятельности (работа, семья, друзья)?; имеется у клиента средовая психическая дезадаптация в трех, двух или одной сферах жизнедеятельности?; от чего зависит дезадаптация: от отсутствия конкретных навыков? от нечеткости нужных социальных ролей? от спутанности и дисгармоничности установок и смыслов, регулирующих данное поведение в социальной роли? От конфликта между побуждениями спонтанной природы (натуры) и установками личности?

Вышеприведенные вопросы позволяют: а) посмотреть на проблему клиента в широком контексте и с позиций его адаптации; б) позволяют консультанту сориентироваться в тактике консультации. Поясним подробнее.

Если у клиента дезадаптация наблюдается в двух или трех сферах жизнедеятельности, то прорабатывать поведенческие стратегии мало эффективно, поскольку проблематика его дезадаптации лежит более в сфере личности, чем ролевых или поведенческих навыков. В такой ситуации потребуется скорее повышать ресурсность клиента: снимать излишнее чувство вины, отреагировать подавленные аффекты, снижать уровень страха и тревожности, актуализировать позитивные воспоминания клиента.

Возможен и другой подход к тактике консультирования:

— Если нарушение адаптации клиента происходит по причине *отсутствия конкретных навыков*, то мы можем в ходе консультации разыграть и отработать различные навыки поведения;

— Если нарушение адаптации клиента происходит по причине *отсутствия или нечеткости социальных ролей*, то мы можем в ходе консуль-

тации анализировать и примерять к клиенту имеющиеся у него примеры успешных социальных ролей других людей;

— Если нарушение адаптации клиента происходит по причине *дисгармоничности смыслов и установок*, то мы можем в ходе консультации анализировать влияние этих установок на поведение и вырабатывать с клиентом новые, более адаптивные для него установки;

— Если нарушение адаптации клиента происходит по причине *конфликтов между «неприемлемыми» побуждениями натуры и установками Эго*, то мы можем в ходе консультации применять для гармонизации соответствующие психотерапевтические практики в рамках различных школ психологии;

В описанном выше подходе заложена одна их терапевтических аксиом психологического консультирования: расширение контекста восприятия проблемы позволяет найти гармоничные пути ее решения.

3.9. Фаза проверки гипотез (вторая фаза расспроса клиента)

Как мы помним, на первой фазе расспроса, у консультанта возникли гипотезы и проверочные вопросы. Основным методом, подходом на втором этапе расспроса является анализ конкретных ситуаций, явно демонстрирующих отношения клиента с окружающими. Метод позволяет выявить и проанализировать поведение клиента в проблемных ситуациях, особенности и типы выбираемых им алгоритмов взаимодействия с окружающими.

Гипотеза проверяется консультантом на двух или трех разбираемых ситуациях и считается подтвержденной только в том случае, если во всех ситуациях присутствует общая закономерность. Для того, чтобы ситуации были представительны для проверки гипотезы они должны быть: а) из сферы жизнедеятельности, в которой клиент испытывает трудности; б) быть типичными для проблемных взаимодействий клиента; в) должны быть развернутыми и вызывающими у клиента весь спектр эмоций и взаимодействий, характерных для проблемной области.

Вторая, уточняющая фаза, как раз и нужна для того, чтобы проверить гипотезы в этих конкретных ситуациях. Консультант задает вопросы по существу: “Вы говорили, что Ваш муж пьет. Сколько раз в неделю он пьет?” «Сколько он выпивает за раз?» «Какие спиртные напитки он предпочитает?», “Когда именно у Вас впервые усилилось ощущение головной боли в разговоре со свекровью?”. Консультант побуждает клиента давать точные, объективные ответы. Это необходимо, поскольку дает возможность сравнить точные факты с теоретическими посылами или стати-

стикой. Пример: «Вы утверждаете, что Ваш муж пьяница. Это так? — Да. — Сколько раз в неделю он пьет? — Неет. Он раз в полмесяца где то пьет. — Что же он пьет? И сколько? — Ну сядет в субботу и может литров 5 выпить. Ходит потом перегаром дышит, всю квартиру завонял. — А похмельем потом страдает? — Да, нет. Бодрый встает. Что ему, быку здоровому, сделается? — По какой причине Вы считаете мужа алкоголиком? Он не пьет 150 грамм каждый день. И у него не бывает похмелья. По медицинским критериям он не алкоголик. — Да я вообще дух алкоголя не выношу. У меня папаша каждый Божий день пил и дышал потом перегаром.» Из диалога видно, что клиентка имеет психотравму детства, связанную с отцом-алкоголиком, и проецирует (смещает) ее на своего не пьющего мужа. Причина обращения клиентки на консультацию, охлаждение к ней мужа и участвовавшие конфликты.

В расспросе клиента про ситуацию обязательно нужно выяснить: Время возникновения ситуации: сколько ситуация длилась; какие причины возникновения ситуации; кто участники ситуации; что говорил и делал клиент: что говорили и делали другие участники ситуации; чем ситуация закончилась; какие имела последствия и какое влияние на клиента оказала. В рассказе клиента консультант отмечает себе: в связи с какими словами у клиента возникли паузы, интонационные изменения, изменение тембра и ритма речи, оговорки, поиски слов и т.д. Все эти маркеры свидетельствуют о истинных переживаниях клиентом. В эти моменты консультант спрашивает: думал и чувствовал клиент в это время, как отнесся к словам и поступкам остальных участников; как, по его мнению, чувствовали и чем мотивировались другие участники.

Зачастую клиент забывает реальные переживания, вытесняет их под влиянием отрицательных эмоций с ними связанных. Здесь консультант занимает активную позицию, побуждая клиента вспомнить, используя различные приемы активизации памяти (ассоциации, подключение других сенсорных систем и другое), задавая наводящие вопросы: «Что было перед этим событием?», «Расскажите, пусть и неточно».

Зачастую серьезные трудности возникают у клиентов при описании собственных переживаний и переживаний других людей. А ведь именно они показывают болевые точки и непроработанные области в психике клиента. Иногда приходится просто учить клиентов переводить язык физиологических переживаний на язык чувств. Пример: «Когда он это сказал, что Вы ощутили в теле: прилив крови к лицу, распирающее чувство в груди, потребность резко выкрикнуть слова, общее возбуждение? Вы уже испы-

тывали такие ощущения раньше? Что Вы в тот момент делали? Ругались? Возмущались против чего то? Видели эти же признаки в поведении других людей? Как бы Вы назвали это чувство?». Иногда достаточно просто перечислить различные чувства, чтобы клиент выбрал из них.

Когда гипотеза выбрана и подтверждена можно переходить к следующей фазе консультативной беседы — к оказанию психокоррекционного воздействия, к интерпретации того, что происходит.

3.10. Оказание психокоррекционного воздействия

В консультировании всегда есть определенный набор стратегий и тактик, который с некоторыми вариациями используется практически во всех описываемых ситуациях воздействия. К ним относятся:

1. Мотивация клиента на принятие им ответственности за происходящее с ним.

2. Мотивация клиента на принятие и понимание собственных чувств для того, чтобы открыть доступ к принятию им себя самого и возникающего вслед за этим, понимания собственного поведения.

3. Мотивация клиента на чувственное переживание состояний, которые испытывает его оппонент, для восстановления более доверительных отношений на основе пережитого.

4. Мотивация клиента на планирование и скорейшее осуществление конкретных поведенческих шагов, направленных на немедленное изменение ситуации.

В краткосрочном консультировании возможно несколько моделей коррекционного воздействия:

1. Модель информирования. Консультант, понимая проблему клиента, предоставляет ему недостающую для полноты картины информацию и запрашивает у клиента: как это меняет его взгляд на свои затруднения.

2. Модель отражения (интерпретации). Озвучивание клиенту сформировавшейся у консультанта гипотезы с последующим обсуждением. Такой ход самый простой, но и самый проблемный, поскольку клиент может не захотеть принимать версию консультанта из-за тревожности и психологических защит. Поэтому консультант проговаривает технику безопасности: «Я сейчас изложу свое понимание Вашей ситуации, которое у меня сформировалось в нашей беседе. Я не претендую на истину и мы можем обсудить в чем мы совпадает, в чем нет и по какой причине.»

Hill (1986) выделяет пять типов интерпретации:

Установление связей между якобы раздельными утверждениями, проблемами или событиями. Например, клиенту, который говорит о страхе публичного выступления, низком уровне самооценки и трудностях в отношениях с другими людьми, консультант указывает на взаимосвязь проблем и влияние на их возникновение неадекватных ожиданий и притязаний клиента.

Акцентирование каких-либо особенностей поведения или чувств клиента. Клиент, например, постоянно отказывается от работы, хотя высказывает желание работать. Консультант может сказать ему: «Вы, казалось бы, радуетесь появившейся возможности, однако, когда сталкиваетесь с неизбежными трудностями, убегаете».

Интерпретация способов психологической защиты, реакций сопротивления и переноса. В вышеприведенном примере возможна интерпретация: «Судя по нашей беседе, побег является для Вас способом борьбы со страхом неудачи». Таким образом, здесь интерпретируется психологическая защита (побег) от тревоги (страха неудачи). Интерпретация переноса представляет собой основную технику психоаналитического лечения. Клиенту стараются показать, что его прошлые отношения (обычно с отцом или матерью) мешают правильно воспринимать чувства и поведение консультанта.

Увязывание нынешних событий, мыслей и переживаний с прошлым. Иначе говоря, консультант помогает клиенту усмотреть связь теперешних проблем и конфликтов с предшествующими психотравмами.

Предоставление клиенту иной возможности понимания его чувств, поведения или проблем.

3. Модель переформирования. Предлагается непривычное для клиента видение его проблемной ситуации, чтобы с помощью нового понимания выработать новые подходы. В этом плане очень хороша, как раз, возможность посмотреть на ситуацию в контексте средовой психической адаптации. Например, проблема семейных скандалов может быть рассмотрена не как семейный стиль отношений, а как компенсация уступчивости клиента на работе или как копирование отношений в родительской семье.

4. Модель выгоды. Здесь мы исходим из универсального посыла, что дезадаптивное, невротическое поведение несет какую-то выгоду клиенту. Эта выгода, как правило, обслуживает какие-то неосознаваемые потребности клиента, осознание которых дает возможность выработки более адаптивного поведения, мотивов и установок. Выявление и совместный

анализ с клиентом этой выгоды и способов ее проявления дает мощный корректирующий эффект.

5. Модель ролевой подстановки. Это попытка расширить восприятие ситуации клиентом, за счет проигрывания им роли своих оппонентов. Клиенту предлагают мысленно подставить себя на место участников конфликтной ситуации и оценить их глазами собственное поведение: «Вы постоянно жалуетесь мужу на усталость от ухода за ребенком и требуете от него участия в делах. Как Вы думаете, а как он может воспринимать Ваше поведение после недосыпа и 12 часов работы?»

Если же клиент абсолютно уверен в своей позиции и не понимает зачем ему нужно менять свое поведение, хотя хочет гармонизации отношений с оппонентом, то ему предлагается смоделировать у себя в воображении, что он совершает поступки оппонента и предлагается найти им собственное объяснение из своих внутренних потребностей.

Так, консультант может спросить: “Как вы думаете, если бы вам к месту и не к месту напоминали о Вашем неумении, то как бы вы к этому относились? Какие чувства бы Вы испытывали? Как бы отреагировали в поступках?”. Чаще всего такая ролевая подстановка встречает попытку оправдать свои действия и обвинить оппонента, ссылаясь на его особенности: “Ну, а как иначе можно себя с ним вести?”. И это уже предмет дальнейшего обсуждения с клиентом, свидетельство его готовности к принятию более глубокого понимания других, выработки определенного изменения.

Следует сказать, что самое главное на этом этапе, выработка понимания закономерностей своих проблем у самого клиента, а не у консультанта. Клиенту необходимо самому сформулировать причину дезадаптации: ригидные установки, деструктивное наполнение смысла социальных ролей, неадекватные средства, избираемые для реализации этих ролей, приводящие к сложности во взаимоотношениях или что-то еще. Главное, чтобы он сам понимал мотивацию и логику своего дезадаптивного поведения.

При этом закономерно возникает вопрос: «Что делать?», «Как исправить?». Задача консультанта на этом этапе, не предлагая клиенту советов и рекомендаций, помочь сформулировать как можно больше альтернативных и более позитивных вариантов решения проблемы. Помочь клиенту выбрать из них самый подходящий для него. Пример: «Как вам кажется, можно ли было бы вести себя в этой ситуации как-то по-другому?», «Скажите, как бы вы себя вели если бы были в более радостном состоянии?,

“Скажите, есть ли у Вас в жизни опыт высказывания претензий более уверенно? Что Вам помогало вести себя так?”

При такой постановке вопроса клиент сам начинает актуализировать свои ресурсы, успешные алгоритмы поведения, переносить в проблемную область успешный опыт в других областях жизнедеятельности и прочее. Это очень увлекательный и мотивирующий клиента процесс. Задача консультанта на этом этапе помогать найти и актуализировать такие ресурсы. Хорошим результатом такого поиска будет выработка клиентом конструктивного алгоритма решения проблемной ситуации. Задачей же психолога будет его экспертная оценка на эффективность.

Исходя из выше изложенного, мы можем сформулировать суть психокоррекционного воздействия как акт речевого поведения, направленный на такое изменение отношение клиента к себе и своему поведению, чтобы оно привело его к большей социальной адаптации и личностному удовлетворению.

3.11. Завершение беседы

В этапе завершения беседы решается сразу несколько задач: 1) закрепление достигнутых клиентом находок и решений (краткое обобщение всего происшедшего за время приема); 2) обсуждение вопросов, касающихся дальнейших отношений клиента с консультантом или другими необходимыми специалистами; 3) прощание консультанта с клиентом.

Остановимся последовательно на каждом из этих пунктов.

1. Стоит помнить, что сама организация консультативной беседы является неким оазисом от реалий сурового мира. Поэтому найденная в процессе консультации замечательная идея или путь изменения взаимоотношений при возвращении в окружающий мир вдруг начинают восприниматься клиентом как необоснованное, непонятное откуда возникшее решение. Поэтому клиенту стоит напомнить: как он пришел к своему новому пониманию и для каких своих целей в окружающем мире он искал это понимание. Если это сделать, то клиентом должна овладеть внутренняя ясность и решимость реализовывать свое понимание.

Этого можно легко достигнуть, если в конце беседы консультант в 3-4 предложениях подведет ее итог, обобщит, о чем и зачем говорилось во время приема, выстроит основную логику сеанса. Е.Ю. Алешина отмечает, что необходимо, чтобы все, что назвал консультант, действительно обсуждалось во время приема и именно теми словами, которые используются

для подведения итога, иначе в конце приема может вдруг возникнуть неожиданный спор с клиентом о терминах [6]. Такой краткий пересказ содержания беседы может звучать, например, следующим образом: “Сегодня мы говорили о том, что ваши конфликты с мужем в основном связаны с тем, что ему кажется, будто вы постоянно капризничаете и требуете особого отношения к себе в связи с уходом за маленьким ребенком. На самом деле же Вы хотите пробудить у него желание разделить с Вами радость совместного ухода за Вашим общим ребенком. Ставя себя на место мужа, Вы почувствовали, что он сильно устает и у него нет сил переключиться на домашние радости. Вы приняли решение сначала расслабить его и только потом радостно и вместе ухаживать за ребенком. Это так? Ну что же, дело за Вами!»

Клиенту также необходимо предложить самому подвести итоги встречи, задать вопросы, высказать пожелания.

2. Вопрос о необходимости нескольких встреч с клиентом для решения его проблем имеет несколько аспектов. С одной стороны, действительно, для глубокой проработки проблем и лежащих за ними причин, зачастую необходимо несколько встреч. В психоанализе над проблемами работают годами. С другой стороны, клиент работает ровно настолько насколько он мотивирован работать. Чаще всего, клиенты обращаются за конкретной помощью и рассчитывают получить ее за время одного сеанса. По нашему мнению, в рамках предлагаемой в пособии модели средовой психологической адаптации, клиент должен получить в процессе консультации реальную пользу и мочь воспользоваться ей для решения своих задач. Другой разговор, что именно от готовности клиента зависит насколько эта помощь будет глубоко проработана. Поэтому консультанту не следует настаивать на последующих встречах. Желательно просто предоставить клиенту информацию о возможности повторного обращения за помощью и обозначить часы и дни приема, контактные данные для записи, льготы при повторном обращении (за другую плату, вне очереди и т.д.).

Для того чтобы повысить вероятность повторного прихода клиента и успешной работы с ним, консультант должен в конце первой встречи достаточно четко сформулировать, какие именно задачи будут решаться в ходе последующих встреч и сколько конкретно встреч может для этого понадобиться (Gaunt S.T., 1985).

Если клиенту необходимо получить помощь других специалистов (как правило юриста или психиатра), то консультант, как минимум, должен иметь контакты таких специалистов.

3. Прощание с клиентом — это фаза, когда на место профессиональных чувств становятся человеческие. Как и в начале консультации, так и в конце ее следует отдать время эмпатии: клиент должен почувствовать, что он нужен и важен). Поэтому мы опять проявляем повышенную вежливость и такт: обращаемся по имени, провожаем до двери, говорим теплые пожелания. Если клиент недоволен, выражает претензии, то спокойно обсуждаем суть его недовольства и честно принимаем заслуженную критику, напоминаем о совместной работе над проблемой и готовности разделить свою часть ответственности.

3.12. Правила поведения в консультировании

Ограничение речи консультанта в диалоге

Основное правило ограничения заключено в его цели: помочь клиенту выговориться. Поэтому фразы консультанта, особенно в фазах исповеди, должны краткими и, по возможности, использовать речевые обороты клиента. Поскольку присутствие консультанта углубляет понимание клиентом собственных проблем, то фразы должны быть построены таким образом, чтобы приближать катарсис (инсайт) клиента. Эти фразы строятся по принципу: «Я правильно понял, что (повторяется ключевой смысл высказываний клиента)?».

Когда говорит сам клиент, консультанту нужно стараться, по возможности, не перебивать его, во время пауз использовать поддерживающие восклицания «Да», «Угу», позволяя клиенту собраться с мыслями.

Если рассказ клиента связан с негативными переживаниями, то немногословность и краткость консультанта позволят клиенту «забыть» о социальной желательности проявлений, побыть в своей реальности переживаний.

Приближение разговорной речи консультанта к языку клиента

Есть рабочая максима: С клиентом нужно говорить на его языке. Это означает, что то, что говорит консультант, должно быть приближено к особенностям речи клиента. Для достижения данного эффекта применяется несколько правил:

- без профессиональных терминов;
- максимальное использование тех слов и выражений, которые содержатся в речи клиента;
- словесные конструкции строятся так, как строит их клиент.

Краткость и точность высказывания консультанта

Рабочая максима: Говорим в стиле клиента и только по делу.

Рекомендации:

1. Не надо подробно обосновывать свой вопрос, если клиент эти факты были названы в ходе консультации. Важнее не обосновать вопрос, а запросить личное отношение клиента к фактам. Пример: “И как вы относитесь к тому, что ваша жена столько времени и внимания отдает своему внешнему виду?”.

2. Удобный вид вопросов: вопросы-реплики. Они задаются кратко и сразу по ходу рассказа. Пример: Вопрос, заданный в предыдущем абзаце, может звучать: “И как Вы к этому относитесь?” Вопрос, заданный в подобной форме, должен прозвучать точно в контексте, чтобы это указание имело тот смысл, который в него вкладывает консультант.

3. Для сбора дополнительной информации о клиенте и окружающих его людях используются формулировки типа: «Вы встретились с ней... и что?», “Он этого не знает... но почему?” и т.д. Здесь вопрос состоит из указания на обсуждаемый факт и последующего расширительного вопроса? Могут быть и еще более краткие запросы, если они задаются сразу в контексте повествования клиента: “И что?”, “И по какой причине?”.

Такие вопросы, заданные на фоне эмоционального рассказа клиента, вообще могут пройти у него незамеченными и сподвигнуть его на большее раскрытие фактов.

Анализ эмоциональных переживаний

Возникает вопрос: На основании чего консультант решает, что является важным в речи клиента, а что нет? Отвечая на него, следует отметить, что не так важно, о чем говорит клиент (его мысли привычны и не привели его к решению проблемы). Консультанта очень интересует: что клиент переживал и чувствовал в соответствующие моменты времени? Именно эмоции, особенно негативные, указывают на те области психики клиента, где скрываются конфликты, противоречия и подавленные аффекты. Вопросы могут быть очень простыми, типа: “А что вы почувствовали, когда...?”, “А как вы на самом деле относитесь к ...?”. Запрос чувств клиента — очень важный терапевтический ресурс, поскольку многие люди просто не привыкли отслеживать свои эмоциональные реакции на события и действуют на основе принятых в социуме алгоритмов. Поэтому очень удивляются своему истинному отношению к происходящему и становятся способны формировать свое поведение более адекватно.

Альтернативные формулировки

Если клиенту трудно описать, что он чувствует (поскольку у него вообще может не быть словарного запаса по отношению к чувствам), то консультант предлагает ему 2-3 альтернативные формулировки ответа на выбор. Его цель не найти ответ, а стимуляция ответа клиента, демонстрация ему формулировок для собственного ответа. Пример: «Как Вы опишете свои чувства, когда она внезапно стала обвинять вас? Удивление, возмущение, стыд? Что то другое?». Любимая автором Е.Ю. Алешина приводит детерминацию причин поведения человека, предложенную в своих работах К. Хорни. С ее точки зрения, любой поведенческий паттерн может быть отнесен к одной из трех условных групп: *от людей* — уход от межличностных отношений и контактов; *к людям* — ориентация на взаимодействие и межличностные отношения; *против людей* — стремление к разрушению контактов и межличностных отношений (Horney K., 1937, 1945). Как можно использовать эту схему?

С позиций средовой психической адаптации это можно интерпретировать как: *от людей* — аутистическое отчуждение и уход от проблем в мир воображения; *к людям* — стремление к аффилиативному отождествлению с группой; *против людей* — аксиологически (ценностно) обусловленный протест.

Предлагая альтернативные объяснения, психолог стимулирует человека к размышлениям, к пониманию собственных эмоций.

Акцентирование эмоциональных переживаний

Знаками эмоций в речи являются: глаголы, обозначающие отношение к кому-то; наречия и прилагательные; качество действия. Например: “Я услышал звонок и медленно подошел к двери”. Все слова, кроме слова «медленно», просто описывают ситуацию. А вот за словом “медленно” что-то кроется. Что это: боязнь прихода конкретного человека или страх услышать неприятное известие или нежелание отрываться от уединения, мы не знаем. Поэтому мы, используем технику кратких вопросов, акцентируем это слово: “Медленно..., почему?”.

Другой пример: “Когда они между собой ругаются, я обычно молчу”. Запрос будет: “Молчите ... отчего?”.

Ответ клиента на такие акценты эмоционально окрашенных слов не даст нам полной картины, но покажет отношение клиента к ситуации. А ведь за отношением стоит целое мировоззрение, сеть связанных между собой смыслов и установок. Их нам и надо выявить.

Поэтому мы продолжаем уточняющие вопросы уже по отношению к проявленному отношению, забираясь с клиентом в истинную глубину личностных переживаний.

Использование парадоксальных вопросов

В качестве примера возьмем следующий диалог консультанта с клиентом:

Клиентка: Но я сама никогда не ругаюсь, не спорю с матерью, она меня до плинтуса нагибает, а я молчу.

Консультант: Молчите... а почему?

Клиентка: Ну что толку ей что-то возражать? Она же не понимает ничего в моих отношениях с парнем! Ей чем не поделись, все только обвинять будет?

Консультант: А почему бы вам действительно не сказать матери, что ей бесполезно рассказывать из-за ее склонности обвинять?

Клиентка: Ну, она только обидится и наорет на меня и все равно ничего не поймет.

Консультант: Что бы вы хотели, чтобы она поняла?

Клиентка: Что она меня достала и за кого угодно замуж убегу, лишь бы она меня не гнобила...

Проанализируем диалог с точки зрения раскрытия глубинного отношения клиентки. Первая реплика консультанта — это краткий вопрос. Вторая реплика является примером парадоксального вопроса, цель которого — поставить под сомнение эффективность ранее выбранного отношения клиента (проверка на конструктивность отношений). Здесь существует проверка гипотез: или клиентка сама выбрала неконструктивную позицию или она пробовала наладить более доверительные отношения с матерью, но наткнулась на дезадаптивное отношение матери (проверка действием). Третьей репликой консультант запрашивает скрытую информацию в эмоционально окрашенном глаголе отношений (Что не поймет?) и получает новую личностную информацию о намерениях клиентки.

Парадоксальные вопросы нужны для того, чтобы поставить под сомнение неконструктивное убеждение клиента и, также, выявить мотивацию этого неконструктивного убеждения. Формулировка подобного вопроса обычно довольно проста: “А почему бы и не...?” Зачастую парадоксальный вопрос помогает клиенту сформулировать для себя новые способы осмысления проблемных тем.

Уточняющие и углубляющие формулировки, интерпретации

Посмотрим, как дальше развивается приведенный выше диалог. Напомним, что последняя реплика принадлежала клиентке и звучала так:

Клиентка: Что она меня достала и за кого угодно замуж убегу, лишь бы она меня не гнобила...

Консультант: То есть вы хотите замуж не для счастья, а для того, чтобы избавиться от давления матери?

Клиентка: Да, и пусть хоть уругается в одиночестве!

Проанализируем реплику консультанта. В его фразе две составляющих: вторая, «избавиться от давления матери» является уточняющей, вот первая, «хотите замуж не для счастья» уже является интерпретацией.

Уточняющие вопросы (“А как вы ощущали свою растерянность?”) и переформулирующие вопросы (“Вы чувствовали себя растерянной, то есть у вас возникло чувство, что вы не понимаете происходящего?”) позволяют постепенно переводить рассказ клиента с уровня более поверхностных к более глубоким переживаниям. Это делается с помощью перевода застывших обозначений (растерянность) чувств в название процесса личностных переживаний (чувствую растерянной, не понимаю происходящего). При этом особенно важно не выходить из логики обсуждаемого и не привносить новых слов, чтобы не вступать в конфронтацию с клиентом. В конечном итоге уточняющие и переформулирующие вопросы позволяют клиенту углубить понимание происходящих с ним процессов, расширить и конкретизировать проблемную область.

А вот использование интерпретации уже является изменяющим, коррекционным воздействием. Привнесение консультантом смысловой конструкции «замуж не для счастья» задает новую тему обсуждения, которую клиентка не заявляла. Но заявка такой темы выводит обсуждение на смысл семейных отношений (с матерью, с мужем) с позиций адаптации клиентки в семейной сфере жизнедеятельности. С позиций средовой психической адаптации это имеет смысл, так как клиентка обсуждает тему семейных конфликтов и консультант страхует ее от возможных конфликтов уже в своей семье, поскольку вероятность их велика. С этой точки зрения консультант задает клиентке ключевой критерий оценки успешности семейных отношений (счастье) и тем осуществляет коррекционное воздействие.

Интерпретация тем и хороша, что позволяет перевести уровень анализа и обсуждения проблем клиента с поверхностного на глубинный уровень. Интерпретация всегда строится консультантом на какой — либо теорети-

ческой концепции, которая объясняет поведение людей и их мотивации (психоанализ, гуманистическая психология, когнитивно-поведенческие концепции, экзистенциальный подход и т.д.). Мы в данном пособии для начинающих консультантов предлагаем адаптационный подход, который заключается в вопросе: В чем польза для клиента? Он раскладывается веером на серию уточняющих вопросов: Что есть польза для клиента? Сейчас? В перспективе? По отношению к каким областям жизни? Вступает ли польза в противоречие с другими мотивами? С другими людьми? Способствует ли достижению пользы лучшей адаптации клиента? Физической, социальной, духовной?

Интерпретация — сложная техника. Для того чтобы использовать ее правильно, следует учитывать ряд дополнительных моментов:

1) готовность клиента к принятию интерпретации, предлагаемой консультантом. Для этого необходимо, чтобы клиент отрефлексировал все смысловое поле проблемы в постоянном уточнении эмоционально значимых моментов. Когда консультант задает раскрывающие, парадоксальные, уточняющие и переформулирующие вопросы, клиент отвечая, сам для себя осознает свои глубинные мотивации и смыслы. При этом, он отчаянно нуждается в осмыслении всего всплывшего на поверхность осознания. И тут профессиональное осмысление консультанта в виде интерпретации органично вплетается в смысловое поле инсайтов клиента.

2) адекватность данного момента беседы для формулирования интерпретации. Остановимся на этих моментах несколько подробнее. Время интерпретации наступает тогда, когда клиенту в ходе консультации нужна объяснительная модель вскрывшихся фактов. Обычно где то после второй фазы расспроса и перед фазой корректирующего воздействия. Хотя как уже было сказано, сама интерпретация уже является коррекционным воздействием.

Если интерпретация дана слишком рано, то клиент не будет готов принять ее и отвергнет. Если будет дана слишком поздно, то клиент потеряет интерес к консультации. Поэтому, чтобы исключить подобный эксцесс, консультант время от времени спрашивает клиента: «Как вы сами объясняете эти факты?». И лишь когда клиент затруднится ответить на этот вопрос в связи с вновь открывшимися обстоятельствами, наступает время интерпретации.

Интерпретация не должна быть слишком длинной по форме. Ее следует изложить максимально понятным языком, приближенным к языку клиента, для того чтобы он сразу же, не прилагая специальных усилий, мог

“схватить” и понять ее. Чаще это вообще просто ключевое слово в уточняющем или перефразирующем вопросе. Так как в разбираемом нами диалоге. Разъяснения, уточнения, возникающие вслед за уже предложенной интерпретацией, могут способствовать укреплению механизмов защиты, а следовательно, и снижению эффекта интерпретации.

Перефразирование

Идея этого приема очень проста: консультант, используя жалобу или замечания клиента, перефразирует их таким образом, что содержание жалобы оказывается полезным для клиента. Сделать это можно либо примерив жалобу к новой социальной ситуации, где она окажется полезной либо придав смысл самой жалобе.

Пример: «Я вечно не могу ни на что решиться, все думаю и думаю. Я трусиха.

По-моему, Вы осторожная. Это очень полезное качество при размещении финансовых сбережений».

Конечно, перефразирование возможно отнюдь не в каждой ситуации: далеко не все жалобы клиентов можно и нужно перефразировать, особенно в случае травматичных ситуаций: смерть, утрата, болезнь близких, противоправное поведение и т.п. Перефразирование нужно производить крайне серьезно, с учетом состояния клиента, чтобы он не воспринял перефразирование как легкомысленное отношение консультанта к его проблеме.

3.13. Психологические защиты личности, мешающие консультированию

Описано много механизмов психологической защиты. Охарактеризуем вкратце основные из них:

1. Вытеснение при тревожности. Это процесс непроизвольного устранения в бессознательное неприемлемых мыслей, побуждений или чувств. Вытеснению подвергаются мысли, с которыми связаны, крайне неприятные чувства, такие как чрезмерный страх, стыд, вина и т.д. Вытеснение включает в себя три этапа: 1) первовытеснение (ядро, притягивающие последующие вытеснения) 2) вытеснение в собственном смысле слова (удаление неприемлемых мыслей из сознания) 3) возвращение вытесненного (симптомы, сны, ошибочные действия).

Пример: Девушка никак не может наладить длительные отношения с мужчинами, поскольку, как только отношения становятся все более интимными (объятия, поцелуи), она начинает испытывать все более выраженную

тревогу и разрывает отношения. Причиной является вытеснение из сознания факта интимных ласк ее собственным дядей, когда ей было 8 лет. Своей семье они никогда ничего не говорила.

Когда действие вытеснения для уменьшения тревожности оказывается недостаточным, подключаются другие защитные механизмы, позволяющие вытесненному травматическому переживанию осознаваться в искаженном виде. Приведем наиболее частые комбинации защитных механизмов:

а) вытеснение + смещение. Эта комбинация способствует возникновению фобических реакций (навязчивых страхов, которые маскируют истинный конфликт).

Например, навязчивый страх дочери, что мать заболеет тяжелой болезнью. Мать, при этом, вполне самостоятельна. Представляет собой защиту против враждебности к матери, которая желает привязать к себе взрослую дочь и боится, что та ее оставит ради построения собственной семьи.;

б) вытеснение + конверсия (соматическая символизация). Эта комбинация образует основу истерических реакций.

Например, язва желудка у дочери, которая обостряется при активизации общения с матерью. Мать, при этом, вполне самостоятельна. Представляет собой защиту против враждебности и гнева к матери. ;

2. *Регрессия.* Посредством этого механизма осуществляется неосознанное нисхождение на более ранний уровень приспособления, позволяющий удовлетворять желания. Регрессия может быть частичной, полной или символической. Большинство эмоциональных проблем имеют регрессивные черты. В норме регрессия проявляется в играх, в реакциях на неприятные события (например, при рождении второго ребенка малыш первенец перестает пользоваться туалетом, начинает просить соску и т.п.), в ситуациях повышенной ответственности, при заболеваниях (больной требует повышенного внимания и опеки). В патологических формах регрессия проявляется при психических болезнях, особенно при шизофрении.

Например, сильная ангина у дочери, которая обостряется при приезде ее в отпуск к властной матери. Представляет собой защиту от властности матери в регрессе в больное состояние при котором мать вынуждена не приказывать, а ухаживать ;

3. *Проекция.* Это механизм отнесения к другому лицу или объекту мыслей, чувств, мотивов и желаний, которые на сознательном уровне индивид у себя отвергает. Нечеткие формы проекции проявляются в повседневной жизни. Многие из нас совершенно не критичны к своим недостаткам и с

легкостью замечают их только у других. Мы склонны винить окружающих в собственных бедах. Проекция бывает и вредоносной, потому что приводит к ошибочной интерпретации реальности. Этот механизм часто срывается у незрелых и ранимых личностей. В случаях патологии проекция приводит к галлюцинациям и бреду, когда теряется способность отличать фантазии от реальности.

Например, обвинение матери дочерью, что мать желает привязать к себе взрослую дочь и боится, что та ее оставит ради построения собственной семьи. На самом деле, дочь боится отношений с мужчинами, поскольку испытала сексуальные домогательства в детском возрасте, а мать не поверила ей;

4. *Интроекция.* Это символическая интернализация (включение в себя) человека или объекта. Действие механизма противоположно проекции. Интроекция выполняет очень важную роль в раннем развитии личности, поскольку на ее основе усваиваются родительские ценности и идеалы. Механизм актуализируется во время траура, при потере близкого человека. С помощью интроекции устраняются различия между объектами любви и собственной личностью. Порой вместо озлобленности или агрессии по отношению к другим людям уничижительные побуждения превращаются в самокритику, самообесценивание, потому что произошла интроекция обвиняемого. Такое часто встречается при депрессии.

Например, апатичная дочь никак не может выйти замуж и оправдывает это необходимостью ухаживать за очень больной матерью, которую она искренне любит. Мать при этом, хоть и побаливает, но вполне самостоятельна. На самом деле у дочери симбиоз с матерью при слабой социальной адаптации.;

5. *Рационализация.* Это защитный механизм, оправдывающий мысли, чувства, поведение, которые на самом деле неприемлемы. Рационализация — самый распространенный механизм психологической защиты, потому что наше поведение определяется множеством факторов, и когда мы объясняем его наиболее приемлемыми для себя мотивами, то рационализируем. Бессознательный механизм рационализации не следует смешивать с преднамеренными ложью, обманом или притворством. Рационализация помогает сохранять самоуважение, избежать ответственности и вины. В любой рационализации имеется хотя бы минимальное количество правды, однако в ней больше самообмана, поэтому она и опасна.

Например, дочь, проживая с больной матерью, ограничивает ее свободу передвижения (забирает ключ от входной двери) и ругается на нее из-за

неправильного приема лекарств. Объясняет это необходимостью контроля за несамостоятельной больной матерью, хотя на самом деле отыгрывает на матери сценарий своих отношений с ней в раннем детстве, где мать излишне контролировала дочь.

6. *Интеллектуализация.* Этот защитный механизм предполагает преувеличенное использование интеллектуальных ресурсов в целях устранения эмоциональных переживаний и чувств. Интеллектуализация тесно связана с рационализацией и подменяет переживание чувств размышлениями о них (например, вместо реальной любви — разговоры о любви).

Например, апатичная дочь никак не может выйти замуж и оправдывает это необходимостью ухаживать за очень больной матерью. При этом спокойно может не прийти домой с вечеринки и не позвонить волнующейся матери.

7. *Компенсация.* Это бессознательная попытка преодоления реальных и воображаемых недостатков. Компенсаторное поведение универсально, поскольку достижение статуса является важной потребностью почти всех людей. Компенсация может быть социально приемлемой (слепой становится знаменитым музыкантом) и неприемлемой (компенсация низкого роста — стремлением к власти и агрессивностью; компенсация инвалидности — грубостью и конфликтностью). Еще выделяют прямую компенсацию (стремление к успеху в заведомо проигрышной области) и косвенную компенсацию (стремление утвердить себя в другой сфере).

Например, апатичная дочь никак не может выйти замуж и оправдывает это необходимостью ухаживать за очень больной матерью, которую она искренне любит. При этом с удовольствием руководит волонтерской группой.

8. *Реактивное формирование.* Этот защитный механизм подменяет неприемлемые для осознания побуждения гипертрофированными, противоположными тенденциями. Защита носит двуступенчатый характер. Сначала вытесняется неприемлемое желание, а затем усиливается его антитеза. Например, преувеличенная опека может маскировать чувство отвержения, преувеличенное слащавое и вежливое поведение может скрывать враждебность и т.п.

Например, апатичная дочь никак не может выйти замуж и оправдывает это необходимостью ухаживать за очень больной матерью. Мать при этом, хоть и побаливает, но вполне самостоятельна и с удовольствием принимает на чай подружек. После каждого такого чаепития дочь

с преувеличенной заботой подает матери лекарства. У дочери хронический гастрит и повышенные выделения желчи.

9. *Отрицание.* Это механизм отвержения мыслей, чувств, желаний, потребностей или реальности, которые неприемлемы на сознательном уровне. Поведение таково, словно проблемы не существует. Примитивный механизм отрицания в большей мере характерен для детей (если спрятать голову под одеялом, то реальность перестанет существовать). Взрослые часто используют отрицание в случаях кризисных ситуаций (неизлечимая болезнь, приближение смерти, потеря близкого человека и т.п.).

Например, дочь ухаживает за очень больной матерью. Мать слабеет с каждым днем и не хочет есть, но дочь с маниакальным упорством готовит ей обед из трех блюд с полными порциями. Такими, какими они были когда мать была здорова.

10. *Смещение.* Это механизм направления эмоций от одного объекта к более приемлемой замене. Например, смещение агрессивных чувств от работодателя на членов семьи или Другие объекты. Смещение проявляется при фобических реакциях, когда тревожность от скрытого в бессознательном конфликта переносится на внешний объект.

Например, язвительность дочери по отношению к младшему брату, который является любимцем матери. Дочь чувствует тревогу от недостатка материнской любви по отношению к ней.

4. ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ КЛИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В КРИЗИСНОМ СОСТОЯНИИ

4.1. Консультирование при реакциях страха

В психологических теориях до сих пор нет единой классификаций страхов. С позиций консультирования, удобнее делить страхи на конструктивные (активизирующие естественный защитный механизм, помогающий лучше приспособиться к экстремальной ситуации) и патологические (активизирующие неадекватный ответ на определенный стимул), снижающие адаптивность человека и часто приводящие к психопатологиям (Сэдок, Каплан). Страх полезен. Во-первых, страх мобилизует силы человека для активной деятельности, что зачастую бывает необходимо в критической ситуации. Во-вторых, страх помогает лучше запоминать опасные или неприятные события. И наконец, третья функция страха. Когда информации недостаточно, чтобы принять всесторонне продуманное решение, страх диктует стратегию поведения. Как считает П.В.Симонов, эта эмоция развивается при недостатке сведений, необходимых для защиты индивида от угрозы со стороны биологической или социальной среды. Именно в этом случае целесообразно реагировать на расширенный круг сигналов, чья полезность еще не известна. На первый взгляд, такая реакция избыточна и неэкономна, но зато она предотвращает пропуск действительно важного сигнала, игнорирование которого может стоить жизни.

Но в современном мире на жизнь человека накладывается множество социальных и культурных установок, в свете которых генетически запрограммированные инстинкты теряют свое приспособительное значение или даже мешают жить. В этом плане страх, запускающий реакции “борьбы или бегства”, которые хорошо проявили себя в период биологической эволюции, оказывается совершенно неадекватным в современной жизни. Поэтому отрицательное значение страха проявляется значительно шире, чем положительное. Он может держать человека в постоянном напряжении, порождать неуверенность в себе и не позволять личности реализоваться в полную силу. Страх сковывает активность человека, в отдельных случаях буквально парализует его, а хроническое состояние тревоги и страха приводит к различным психосоматическим болезням.

Поскольку страх является эволюционным механизмом, то бороться с неадекватным проявлением страха лучше через организм. Мы имеем в

виду контроль дыхания. При страхе характерно поверхностное, грудное и учащенное дыхание. Поэтому, какую бы ситуацию не описывал клиент, самое главное научить его контролировать дыхание. Обычно рекомендуется делать выдох в два раза медленнее, чем вдох. Во время сильного страха, переходящего в панические атаки, рекомендуется методика «дыхания по квадрату». Ничего сложного в ней нет: Вдох на 4 счёта. Затем задержка дыхания на 4 счёта. Затем выдох на 4 счёта. Затем задержка дыхания тоже на 4 счёта.

На этом основаны все методы контроля страха, будь то визуализация, поведенческое отыгрывание, психодрама, арт-терапия или иные подходы.

Все эмоции, которые вызваны страхом, условно можно разделить по степени интенсивности и длительности переживания.

Испуг. Аффективная рефлекторная реакция на неожиданный стимул извне. Испуг не может длиться долго. Организм реагирует «поисковым поведением», т.е. за секунды оценивает произошедшее. Дальше человек может успокоиться, рассмеяться, либо почувствовать страх.

Ужас. Более сильное и более длительное, чем испуг, переживание состояния страха. Интенсивность состояния ужаса может полностью лишить человека активности. «Леденящий кровь ужас» действительно замораживает все реакции организма, приводит к оцепенению.

Паника. Неконтролируемое бурное эмоциональное состояние, которое может возникнуть, как реакция человека или нескольких людей, на страшное или ужасное событие.

Тревога. Длительные и/или частые состояния необъяснимого волнения, страха. Реальный страх предполагает угрозу, исходящую извне, а тревога является опасением,

Фобия. Длительное, интенсивное переживания страха, ужаса, паники по отношению к совершенно определённым стимулам извне. Фобии предметны, т.е. привязаны к определённому событию, предмету во внешнем мире.

Прежде всего напрашивается утверждение, что не нужно помогать клиентам полностью избавляться от страха, нужно помогать им учиться контролировать страх. Также не следует скрывать информацию, которая на первый взгляд кажется пугающей, поскольку информация, представленная должным образом, только подготавливает к тяжким событиям. Но обретение контроля над самими проявлениями страха не дает разрешения ситуации, а лишь позволяет исследовать его причины и вырабатывать эффективные стратегии поведения.

4.2. Консультирование тревожных клиентов

Тревога, как кратковременное состояние, очень полезна. Тревога является подсознательным механизмом предупреждения об опасности и/или угрозе, которая не замечается человеком. Также тревога предупреждает о подсознательных побуждениях, которые неприемлемы для установок клиента и угрожают их целостности, что, в свою очередь, активизирует психологические защиты.

Проблема заключается в том, что тревожность, в отличие от тревоги, имеет длительный (продолгованный) характер и имеет основой неразрешенные внутриличностные конфликты.

Тревожность часто маскируется психосоматическими проявлениями: тахикардия, повышение давления (гипертония); нарушения работы желудочно-кишечного тракта (гастриты, холециститы, воспаления слизистой кишечника и т.д.); кожные проявления (нейродермит, псориаз и т.д.); дисфункции мочеполовой системы (фригидность, импотенция, нарушения менструального цикла); статические реакции опорно-двигательного аппарата (головные боли, снимаемые спазмолитическими препаратами).

С позиций средовой психической адаптации, тревожность особенно возрастает, когда человек чувствует неопределенную, но постоянную угрозу своему социальному положению, экономическому благополучию, семейным взаимоотношениям. Сама тревожность способствует дезадаптации человека во внешней среде, но источник ее — внутренние конфликты личности.

Субъективно, тревожность ощущается человеком как мучительное, неизбыточное состояние, которое не дает расслабиться, ослабляет позитивные эмоции, заставляет прислушиваться к ощущениям в организме. Попытки преодолеть тревожность волевым настроем приводят только к временному подъему, а потом к истощению и апатии. Помощь близких тоже не способна убрать тревожное состояние и даже не ослабляет, а только затушевывает его.

В консультировании тревожность можно заметить по многим проявлениям:

— клиенты склонны маркировать свою тревожность различными описаниями отклонения от нормального состояния: «я раздражен; я в напряжении; у меня слабость; я боюсь; мне грустно; я постоянно просыпаюсь по ночам; я не чувствую себя самим собой»;

— соматические симптомы, которые усиливаются при взаимодействии с источником тревоги. Например, усиление (возникновение) головной боли при появлении жены или ее определенного поведения. Соматические симптомы могут быть и замещающим сублимированным проявлением тревожности, в случае если тревожность канализируется через тело;

— тревожность может проявляться через навязчивые регулярные действия, которые проявляются при ее усилении: склонность стучать пальцами, крутить пуговицы, чесывание головы, заедание стресса и переедание, курение, пьянство, шопинг и т.д.

— тревожность может проявляться через эмоциональное отреагирование. При усилении чувства тревоги идет замещающая эмоция: раздражительность, саркастичность, враждебность, язвительность, агрессивность. Если существует внутриличностный конфликт содержит в себе бессилие и агрессивность, то тревога может проявляться скованностью и холодностью эмоциональных проявлений, поскольку активность парализована;

— еще одна форма — многоречивость клиента, которая выступает формой самозащиты. Ее функция сбить консультанта с обсуждения действительных проблем клиента;

— демонстративное выпячивание своей тревожности перед консультантом, это еще одна форма защиты, причем враждебная по сути. Демонстративный рассказ о своих заботах и требование инструкций от консультанта являются ее характерным признаком, поскольку клиент не хочет разбираться в причинах своей тревожности и хочет советов, чтобы возложить потом ответственность на консультанта;

— контроль чувств и проявлений в консультировании также свидетельствует о тревожности. По сути клиент сопротивляется осознанию внутренних конфликтов, усиливающих его тревожность, и старается «ускользнуть»: сменить тему беседы, выдавать «правильные» эмоции, подвергает цензуре свои слова и т.д.;

— тревожность, в форме скрытой враждебности в консультировании, проявляется в виде обезличенного критиканства психологов и психотерапевтов, самого процесса консультирования и подобных высказываний. Могут быть, наоборот, попытки перейти с консультантом на более дружеские отношения (или интимно-личностные, если это клиентка). Все это служит целью низвести консультанта на свой уровень, чтобы его можно было не воспринимать всерьез и тем отрицать уровень серьезности внутренних конфликтов.

Консультирование

Психотерапевтическая работа с тревожностью дело не одной встречи и для специалиста с психотерапевтической подготовкой. Однако далеко не все консультанты имеют такую квалификацию. Да и тревожные клиенты могут встретиться любому, кто работает с людьми и им все равно можно и нужно помогать. Поэтому не следует ставить целью разрешение внутриличностных конфликтов. С позиций средовой психической адаптации имеет смысл сделать действия клиента более конструктивными, способствующими его успешности и уверенности. Разберем механизмы консультации, которые способствуют этому.

Во-первых, консультанту следует настроиться на безусловную доброжелательность к клиенту. Образно говоря, тревожность клиента должна просто раствориться в море доброжелательности и принятия от консультанта. В этом случае тревожность, как психологическая защита, ослабевает.

Во— вторых, консультанту необходимо дать клиенту выговориться, поскольку беспокойный клиент мало, что слышит. Во время «исповеди» клиента консультанту следует поощрять, углублять эмоциональные высказывания и всячески способствовать проговариванию клиентом своих чувств. Это даст более явную картину истинных страхов клиента и снижение тревожности. Пусть и не будет вскрыта психотравма, но проявятся негативные эмоции и те не конструктивные выводы и поступки, которые эта психотравма порождает, и которые дезорганизуют адаптацию клиента.

В третьих, необходимо наладить диалог с клиентом по поводу его поведения «здесь и сейчас», на консультации. Это даст клиенту возможность безопасной рефлексии своих побуждений и поступков. Если клиент прерывает консультанта, не дав ему договорить, то следует сразу обратиться на это внимание и запросить мотив такого поведения. Часто это страх услышать, что-то травмирующее. Если клиент меняет тему беседы, то консультант уточняет: «Зачем Вы изменили тему беседы?», «Какое чувство или мотив побудило Вас к этому?», «Служит ли такое поведение большей адаптации в Вашем общении с другими людьми?».

В четвертых, стоит проанализировать социальную ситуацию на сегодняшний момент в трех областях жизнедеятельности клиента (семья, друзья, работа) на наличие в них признаков депривации, изоляции в семейной лакуне, запущенности⁸. Выявление этих признаков позволит увидеть тип

8 Алмазов Б.Н. Психология социального отчуждения. — Екатеринбург: Издательский дом «Уральская государственная юридическая академия», 2007.

дезадаптивного влияния среды и разработать с клиентом меры эффективного поведения.

В пятых, следует уточняющими вопросами (как?, когда?, где?, по какой причине, зачем? и т.д.) побуждать клиента к рефлексии собственных поступков и мотивов, за ними стоящих. Компенсируя его возрастающую при этом тревожность еще большим принятием и доброжелательностью.

4.3. Консультирование при реакциях фобиях

Сегодня большинство гипотез, касающихся механизмов возникновения фобий, можно свести к двум основным группам, одна из которых восходит к психоаналитической концепции Фрейда, а другая — к условнорефлекторной теории Павлова. С точки зрения отечественных исследователей подавляющее большинство фобий формируется по механизму патологического закрепления условнорефлекторной связи. При этом навязчивые страхи возникают в результате наложения во времени индифферентных условных или безусловных раздражителей, вызывавших чувство страха. Например, страх, спровоцированный сердечно-сосудистыми нарушениями (сердцебиением, болью в области сердца, одышкой, холодным потом и др.), который возникает во время пребывания на площади, стадионе или другом открытом пространстве, в дальнейшем по механизму условного рефлекса может привести к агорафобии.

Согласно классической рефлекторной теории, условный стимул постепенно теряет способность вызывать реакцию, если не подкрепляется повторением безусловного стимула. Фобический синдром может длиться годами без явного внешнего подкрепления, что, однако, не противоречит условнорефлекторной теории. Дело в том, что скорость угасания условного рефлекса (как и быстрота его формирования) зависит от эмоционального фона, сопровождающего формирование временной связи. Так, условные рефлексы при болевом подкреплении угасают значительно медленнее, чем при пищевом. Поскольку в основе фобического синдрома, как правило, лежат базисные биологические инстинкты или социальные установки, обеспечивающие физическое или психологическое благополучие, угроза их реализации вызывает сильный страх, делающий такую временную связь весьма прочной.

Клиницисты, занимающиеся навязчивыми страхами, заметили, что со временем подобные связи генерализуются. Сначала страх возникает при непосредственном столкновении с психотравмирующей ситуацией, на-

пример при поездке в метро, где ранее у больного случился сердечный приступ, сопровождавшийся чувством сильного страха. На второй стадии страх появляется уже при ожидании встречи с психотравмирующей ситуацией. Впоследствии это чувство может возникать при одном только представлении о психотравмирующей ситуации. Нередко эти навязчивые представления доводят больных до состояния крайней аффективной напряженности с сильными вегетативными реакциями.

Известный психиатр А. Карвасарский (1982) делил страхи на группы исходя из того, чего боится человек, — это так называемая классификация по фабуле страха. Этот исследователь различал 8 основных фабул страха. К первой он относил боязнь пространства, проявляющуюся в различных формах. Сюда относятся: 1) клаустрофобия — боязнь замкнутого пространства, 2) агорафобия — боязнь открытого пространства, 3) страх глубины и 4) страх высоты.

Ко второй группе фобий относятся так называемые социофобии, связанные с общественной жизнью. Они включают в себя эреитофобию (страх покраснеть в присутствии людей), страх публичных выступлений, страх из-за невозможности совершить какое-либо действие в присутствии посторонних.

К третьей группе, по классификации Карвасарского, относятся нозофобии — страхи заболеть каким-либо заболеванием. Люди давно понимали, что страх болезни только усиливает ее и снижает шансы на выздоровление.

К четвертой группе относится танатофобия — страх смерти, к пятой — различные сексуальные страхи, к шестой — страхи нанести вред себе или близким. В седьмую группу входят «контрастные» страхи (громко произнести слово, совершить что-то непристойное). И восьмая группа страхов — фобифобии, страх бояться чего-либо.

Основу патологических страхов составляет глубоко скрытая тревожность. Сущность механизма формирования фобий заключается в смещении тревожности от первичной ситуации или объекта, вызвавших беспокойство, на другую ситуацию или объект, которые вызывают замещающий страх. Испытывать страх тоже неприятно, однако субъективно более приемлем, чем тревожность, поскольку страх поддается контролю. Источником фобий являются неразрешенные внутренние конфликты.

При консультировании люди с фобиями избегают тем, касающихся из тревожности, насторожены к консультанту, «забывают» существенные для понимания факты своей истории, занимаются самолечением. Варианты сопротивления обширны.

Поэтому с точки зрения психологической средовой адаптации в краткосрочном консультировании лучше не погружаться с клиентом в рефлексии его страхов и внутренних противоречий, а перейти на прагматичный анализ эффективности его поведения с точки зрения его же адаптации. Выражаясь по другому, прорабатывать поведенческие механизмы, мотивы и установки, которые помогут клиенту более успешно развиваться в основных сферах жизнедеятельности. Тем самым убирая выраженность тревожности и ослабляя фобию. С более глубоким анализом лучше отправить к психотерапевту.

4.4. Консультирование при изнасиловании

Дж. Хиндман описала восемь факторов психической травмы, связанных с сексуальным насилием (Ениколопов, 1995):

1. Сексуальная реакция жертвы (т.е. получение в том числе и удовольствия). Это становится ужасным источником самообвинения, чувства вины, осуждения, отвержения обществом.

2. Ужас. Любые пережитые формы активности, которые вызывали ужас, не забываются, они возвращаются и могут внезапно всплыть через много лет.

3. Искорженная идентификация преступника. Восприятие идентичности преступника искажено, жертва не может воспринимать его как преступника, если невинный в насилии значимый человек или общество рассматривают насильника в позитивном свете.

4. Искорженная идентификация жертвы. Она не может воспринимать себя невинной, у таких людей часто низкая самооценка, они одиноки, замкнуты.

5. Фобии или когнитивные нарушения и отсутствие навыков совладающего поведения. Начинают действовать такие механизмы психологической защиты, как вытеснение, отрицание; часто возникает диссоциация и амнезия; появляется саморазрушительное поведение, потребность в наказании, использование алкоголя и наркотиков.

6. Катастрофа раскрытия. Ситуация раскрытия ставит под сомнение прежние представления о себе, подкрепляет чувство стыда. Возникает страх, что сексуальное злоупотребление, если оно станет явным, может получить продолжение.

7. Травматическая связь. Необратимая, глубокая потребность жертвы вступить в связь с насильником с целью получения любви, внимания, ува-

жения. Жертва неспособна отстаивать свои собственные нужды. Насильник должен быть удален от жертвы (если это родственник).

Поддержка, которую жертва получает от своих родителей, мужа или партнера, от друзей, играет очень важную роль в успешном преодолении травматической ситуации. Однако значимые окружающие также переживают очень тяжелое время. В некоторых случаях родители отвергают женщину или обвиняют ее за то, что она не оказала сопротивления нападавшему (Renner, 1988).

Cohen и Roth (1987) обнаружили, что индивидуальные различия в тяжести симптоматики связаны с возрастом жертвы, социальноэкономическим статусом и качеством жизни до сексуального нападения (в детстве или во взрослом возрасте).

Реакция зависит и от того, сообщила ли жертва о насилии в правоохранительные органы или рассказала кому-либо об этом сразу после нападения. Еще одним фактором, определяющим тяжесть симптоматики, является использование насильником силы, устных и физических угроз или оружия.

Выделяют следующие стадии терапии в работе с последствиями насилия (Кораблина и др., 2001):

1. Решение вылечиться. Либо симптомы настолько сильны, что невозможно дальше терпеть, либо человек сознательно решает, что нужно что-то менять, и обращается за помощью. Задача психолога на этой стадии — создание безопасного пространства, оценка состояния здоровья клиента: психологического и соматического. На это может уйти несколько недель или месяцев.

2. Стадия кризиса. Человек встречается с сильными чувствами, с болью. Эта стадия очень трудна для клиента, здесь важно, чтобы он мог позаботиться о себе. От психолога потребуется очень мощная поддержка. Можно сделать встречи более частыми. Полезно выяснить потенциальный риск самоубийства, проговорить эту тему. Важно, чтобы клиент осознал, что эта стадия не будет продолжаться вечно. «Истина освободит вас, но сначала сделает совершенно несчастным».

3. Вспоминание. Если создано доверие к психологу, последует рассказ о том, что произошло. Очень важно, чтобы клиент вспомнил столько, сколько он может выдержать.

4. Вера. Эта стадия важна, если человек сомневается в точности воспоминания: Для клиента очень важно поверить себе и своим воспоминаниям. «Если предположить, что вы это придумали, то зачем? Зачем вам тратить на это время, деньги?»

5. Преодоление молчания. Рассказ подробностей произошедшего. Это, как правило, сопровождается чувствами стыда и страхом напугать слушающего, также возможен страх перед повторением насилия. Можно сказать клиенту: «Чем больше вы рассказываете о пережитом, тем меньше энергии там остается, становится легче». Если человек решился рассказать об этом психологу, то потом он может решиться рассказать об этом еще кому-нибудь: другу или подруге. Тогда исчезает внутренняя изоляция.

6. Снятие с себя вины за случившееся. Человек может винить себя в том, что не смог себя защитить, или в том, что в момент насилия получал удовольствие. Нельзя разубеждать жертву, что она совсем не виновата — она этому не поверит. Не надо пытаться разрушить веру клиента в свою вину. Важно помочь клиенту снять с себя ответственность за случившееся.

7. Поддержка «внутреннего ребенка». Внутри каждого взрослого человека есть ребенок радующийся и ребенок страдающий. Многие люди, пережившие насилие в детстве, не умеют радоваться жизни. На этой стадии необходимо установить контакт с «раненым ребенком внутри себя», используя рисунки, движения (в группе) и т.п.

8. Возвращение доверия к себе. Повышение самооценки. Здесь происходит определение личных границ клиента, которые были нарушены насилием, а теперь вновь могут вернуться под контроль клиента.

9. Оплакивание потери. То есть прощание с тем, что было утрачено в момент насилия.

10. Гнев. На стадии оплакивания обычно наружу выходит и злость, долгое время сдерживаемая внутри.

11. Раскрытие и конфронтация. Насильник — это человек, живущий поблизости. Важно выразить ему свой гнев. Можно написать письмо, можно разыграть это в психодраме.

12. Прощение. Имеется в виду прощение себя. Прощать насильника не нужно, т. к. это может быть еще одной жертвой, которую принесет ему пострадавшая. Смысл прощения в том, чтобы отпустить насильника от себя.

13. Обретение духовности. Возвращение представления о том, что мир добр и хорош. Исчезает ощущение отделенности от мира, неспособности чувствовать красоту. Возвращается связь между Я и телом. Возрождается доверие к людям.

14. Разрешение травмы и движение дальше. Это момент, когда люди чувствуют, что им удалось включиться в жизнь. Постепенно надо говорить о том, что терапия заканчивается. Наступает время проститься с клиентом.

4.5. Консультирование при переживании вины (в том числе при аборте)

Вина возникает при нарушении клиентом значимых для него норм нравственности и/или при осознании невыполненного долга. Основой и причиной возникновения чувства вины является отказ человека от ответственности за свои поступки.

Обычно различают истинную, невротическую и экзистенциальную вину. Истинная вина возникает в результате совершенных проступков. В этом случае возможна и необходима заслуженная расплата.

Невротическая вина возникает из-за воображаемых проступков или нарушения запретов (см. К. Horney, 1937). Для невротического чувства вины характерен истероидный компонент: он проявляется преувеличенностью, неискренностью и демонстративностью. Именно из-за истероидности стоит учитывать возможность возникновения у невротиков суицидальных тенденций шантажного типа.

Клиенту чувство невротической вины помогает оправдаться перед собой и другими. Клиент не старается избавиться от этого чувства, старается намеренно принизить себя, враждебно воспринимает критику, требует восхищения своим «героическим» преодолением скорбей, очень болезненно реагирует на критику. Более того, тенденция к самообвинению помогает невротiku, с одной стороны, считать себя моральным и добросовестным, а, с другой, спасает от необходимости меняться и брать на себя ответственность за себя. Именно из-за нежелания отвечать за себя клиенты с невротической виной склонны паразитировать на окружающих или с помощью доминирования или посредством привязанности, любви и покорности.

Консультирование невротической вины — это консультирование страха и/или тревожности (см. выше). Основным страхом является страх осуждения, страх открыть другим на показ свои слабости, незащищенность, беспокойство, неспособность бороться за себя. Сам, презирая эти свойства, невротик боится, что другие люди их обнаружат.

Поэтому консультирование вины при аборте или постабортном синдроме — это, на самом деле, консультирование клиента по поводу его страха ответственности за свою жизнь, страха реализовывать свои цели (в том числе и желание стать матерью).

Но, переживание вины может быть и экзистенциальным. В этом смысле вина представляет собой позитивную силу в жизни человека. Переживая

экзистенциальную вину, мы освобождаемся от пагубного влияния невротической вины.

Р. Май (1983) выделил три источника экзистенциальной вины:

1. Вина вследствие недостаточной самореализации.
2. Вина вследствие ограниченности связей с близкими людьми.
3. Вина вследствие утраты связи с Богом.

С позиций средовой психической адаптации, экзистенциальная вина возникает, когда в силу недостаточных стратегий и навыков адаптации в сферах жизнедеятельности, человек не может полноценно осуществить процесс самореализации и воплощения в социуме своего представления о духовной жизни. Экзистенциальной вины нельзя избежать, поэтому важно ее осознать. Она помогает воспитывать человечность и чуткость в отношениях с другими, побуждает творчески реализовывать свои возможности.

Консультанту важно помочь человеку сменить невротическое переживание своей вины и греховности, на экзистенциальное. То есть помочь человеку осознать свою греховность и несовершенство не как осуждение, а как свободу и ответственность изменять себя и свою жизнь в позитивном направлении. А для этого понадобится проработка навыков эффективности адаптации и реализации в социальной среде.

4.6. Консультирование клиентов с депрессией

Прежде всего необходимо понять, что мы можем столкнуться с различными видами депрессии — с проявлением психотического заболевания, с невротической депрессией или просто с нормальной реакцией на горестные события. Депрессия может скрываться и за симптомами переутомления, истощения. Определить это неподготовленному консультанту практически невозможно.

Поэтому задача консультанта в работе с депрессивными клиентами работать с ними как с личностью, не углубляясь в психиатрические глубины. Техника безопасности требует предложить клиенту проконсультироваться у психиатра, объяснив, что депрессия может вызываться чисто биологическими причинами (например, гормональными) и никакой вины клиента в возникновении депрессии может и не быть. Если клиент соглашается, то обычно используется медикаментозное лечение антидепрессантами. Назначение лекарств и дозировка — это дело врачей, однако консультант должен знать, употребляет ли его клиент лекарства и какова сила их воздействия. Ни в коем случае не следует давать советы клиенту по выбору

лекарств или доз, однако возникающие вопросы обязательно нужно обсудить с назначившим лекарство врачом.

Но если клиент высказывает все же потребность в психологическом консультировании, то задача консультанта двояка: поддержать клиента и помочь ему в психологическом объяснении трудностей. Поскольку депрессивный клиент крайне апатичен и не желает анализировать проблемы, то консультант должен не выжидать (это еще больше фрустрирует депрессивного клиента и углубляет депрессию), а активно разговаривать с клиентом о его переживаниях и внешних обстоятельствах. Более того, консультант мобилизует агрессивные побуждения клиента, поскольку позитивной энергии у клиента мало, а агрессивная энергия все же лучше, чем апатичное бессилие. Да и о своей агрессии, вследствие обид, депрессивный клиент будет говорить охотнее.

В консультировании мы, как правило, обычно сталкиваемся с так называемой «реактивной депрессией», которая обычно возникает как реакция на события, травмирующие жизнь (соматическое заболевание, конфликты, интимные проблемы, различные утраты, в том числе смерть близкого человека и т.д.). Поэтому с позиций средовой психической адаптации консультант может помочь клиенту восстановить контроль над сферами жизнедеятельности клиента, актуализировать в них новые мотивы и выработать эффективные стратегии поведения. Если депрессия проистекает из-за утраты, то задачей консультанта является помощь в прохождении «работы горя» (см. консультирование при утрате).

Проговорим особенности личности при депрессии.

— Изменение настроения, потеря вкуса к жизни, самоукорение за неудавшуюся жизнь, чувство вины;

— Самоуничижение, ощущение себя неудачником, трагическое преувеличение негативных переживаний;

— Уверенность в правильности депрессивной оценки окружающего; нивелирование и забывание позитивных состояний;

— Фиксированность на себе и своем здоровье, ипохондричность (жалобы на бессонницу, раннее пробуждение, потерю аппетита, общую усталость);

— Искажение восприятия прошлого— помнится только плохое;

— Неудачи в межличностных отношениях при большой потребности в них, неумение позитивно и конструктивно общаться. Зависимость самооценки от мнения других людей;

— Желание перекладывать ответственность за свою жизнь на консультанта;

— Тоскливая озлобленность на окружающих по малейшим поводам, обидчивость;

Перечисление всех этих особенностей депрессивного состояния показывает, что задача не из легких. Однако, спокойная и уверенная работа над пробуждением чувств и отработка успешной реализации этих чувств в поведении клиента приводят к изменению депрессивного фона, его снижению и последующей коррекции установок мировоззрения, породивших депрессивную интенцию.

4.7. Особенности консультирования при суицидных намерениях

Консультирование депрессивного клиента всегда сопровождается опасностью, что его склонность к саморазрушению перейдет в острую фазу и проявится самоубийством. Ему, согласно Kennedy (1977), особенно подвержены несколько категорий: одинокие мужчины (разведенные и не имеющие близких друзей) старше 40 лет; лица, живущие одни; алкоголики; люди, перенесшие большую утрату; люди преклонного возраста, имеющие соматические заболевания. Отдельно следует отметить женщин после утраты ими ребенка (родившегося или пребывавшего в утробе).

Прежде всего стоит сказать об внутренних установках консультанта, если он встречает человека с суицидальными намерениями: он не ответственен ни за эти намерения, ни за сам факт попытки или реализации самоубийства клиентом. Консультант может лишь помочь (или не помочь) человеку на каком— то участке траектории его жизни. Но это не значит, что помогать не надо. Клиент, думающий о самоубийстве, всегда подает знаки об этом, как правило, очень завуалированные и косвенные, и хочет быть услышанным.

Возможно это будет консультирование по поводу суицидальных мыслей, попытки самоубийства (парасуицида) или после неудачной реализации самоубийства. Главное понимать: что может сделать консультант в этом случае.

Pretzel (1972) отмечает два условия, способствующие попыткам самоубийства. Первое — увеличение стресса до трудно переносимого индивидуум уровня. Второе — неспособность преодолеть стресс ни в одиночку, ни с помощью других. Поэтому задача консультанта может состоять в обучении клиента эффективно справляться со стрессом.

Coleman (1972) отмечает три фактора, сильно повышающие риск при предрасположенности к самоубийству: межличностные кризисы, падение

уровня самооценки, утрата смысла жизни и перспективы. С позиций консультативной работы речь здесь идет о экзистенциальном консультировании, коррективке мировоззрения. В рамках логотерапевтического подхода, по мысли V. Frankla, имеет смысл спрашивать у клиента о смысле жизни для него, оценивать величину его жизненного потенциала и помогать его усилению. Это и является основным посылом работы с суицидентом: чем больше у него позитивных связей с жизнью (работой, семьей, социумом), тем менее вероятен уход из нее.

Характерными чертами людей с суицидальными тенденциями являются: амбивалентность, истероидность, скрываемая враждебность к обидчикам. Сочетание этих качеств образует в психике трудно контролируемый самим клиентом деструктивный заряд.

Работа консультанта может быть очень эффективной, если в ходе консультации удастся эмоционально отреагировать подавляемые клиентом обиды и скорректировать установки, порождающие их. Также стоит отработать истероидную составляющую личности клиента (см. консультирование истероидных клиентов).

Р. Кочюнас приводит в своей книге, правила консультирования лиц, намеревающихся совершить самоубийство [24]:

1. С такими клиентами нужно чаще встречаться.
2. Консультант должен обращать внимание суицидного клиента на позитивные аспекты в его жизни. Например: “Вы упоминали, что прежде многим интересовались. Расскажите о своих пристрастиях” или “Всегда есть ради чего жить. Что Вы думаете об этом?”. Такие вопросы помогают клиенту изыскать ресурсы для преодоления трудного этапа жизни.
3. Узнав о намерении клиента совершить самоубийство, не следует паниковать, пытаться отвлечь его каким-то занятием и прибегать к морализированию (“От этого ничего не изменится”, “Знаете ли Вы, что все религии считают самоубийство величайшим грехом?”). Такая тактика лишь убедит клиента, что его никто не понимает и консультант — тоже.
4. По возможности, специалист должен привлечь к работе с клиентом между консультативными встречами значимых для него людей (близких, друзей).
5. Клиент должен иметь возможность в любое время позвонить консультанту, чтобы тот мог контролировать его эмоциональное состояние. Осуществить это можно в рамках работы на кризисной телефонной линии.
6. При высокой вероятности самоубийства следует принять меры предосторожности — по возможности проинформировать близких клиента, обсудить с клиентом вопрос о госпитализации. Хотя клиент и будет этому

противится, но сам вопрос поставить необходимо и необходимо приложить все усилия для сохранения жизни.

7. Консультант не должен позволять клиенту манипулировать собой посредством угрозы самоубийства.

8. Консультант обязан не забывать, что он не Бог и, невзирая на самые лучшие побуждения, не всегда способен воспрепятствовать самоубийству. Наибольшую ответственность за собственные действия несет сам клиент. Консультант не может полностью и единолично отвечать за клиента. Он лишь профессионально ответствен за пресечение реализации суицидных намерений. Однако неопровержима аксиома — если клиент действительно хочет покончить с жизнью, никто не способен остановить его. Как отмечает Kennedy (1977), “мы говорим “да” жизни клиента, но должны быть готовы к тому, что некоторые клиенты все-таки скажут своей жизни “нет”.

9. Консультант обязан подробно, в письменной форме, документировать свои действия, чтобы в случае несчастья он смог доказать себе и другим, что действовал профессионально и принял все меры для избежания катастрофы.

4.8. Консультирование при переживании утраты

Консультирование людей, перенесших утрату, это очень большая психическая нагрузка для консультанта, поэтому при ее осуществлении необходимо тщательно соблюдать технику безопасности. Еще большую напряженность несет в себе консультирование женщин, перенесших потерю ребенка во время беременности.

Прежде всего необходимо понимать природу утраты, ее связь с другими эмоциями, ее роль в реализации человеческой экзистенции.

Для беременной женщины потеря ребёнка (особенно первого) означает сразу несколько психических утрат:

— утрата телесная (ощущение физической потери, рана внутренней телесности);

— утрата психофизического единства с ребенком;

— утрата социальных надежд и ожиданий, связанных с ребенком;

— личностная потеря идентификации себя как матери.

Эти потери практически автоматически означают возникновение депрессии, подобной постабортному синдрому.

Если рассматривать утрату с позиций средовой психической адаптации, то дезадаптация наступает в семейной сфере (потеря эмпатийных свя-

зей с несостоявшимся ребенком, горевание с близкими) и в сфере личности (экзистенциальное переживание страха смерти).

Следует учитывать, что смерть для человека, переживающего утрату близкого, — это активизация собственного глубинного страха перед собственной смертью. Справится с этим экзистенциальным ужасом более легко верующему человеку, придерживающемуся в воззрении на смерть богословской традиции своей религии. Все традиционные религии исповедуют жизнь после смерти и имеют развернутую обрядовую структуру по отношению к самим умершим и утешению скорбящих. Для человека же неверующего переживание смертного ужаса заставляет его понять свое одиночество и конечность.

Еще одним фактором который следует учитывать в консультировании утраты — это тот факт, что с каждым умершим близким горящего связывали глубинные отношения. Если точнее, умерший олицетворял и/или удовлетворял реализацию каких то важных потребностей человека. Уход усопшего из отношений в смерть разрывает эти отношения и оставшийся чувствует психологическую травму утраты объекта удовлетворения потребностей.

Исходя из вышеизложенного, примирение с утратой — естественный болезненный процесс, в котором от утраченного человека «отказываются» с трудом и проживая определенные этапы. Принято считать, что нормальное прохождение скорби по этапам может продолжаться до года.

Этапы процесса скорби: (Kubler-Ross, 1969).

1. Стадии шока, отрицания и злости

После смерти близкого человека возникает шоковая реакция, которая сменяется стадией отрицания. Проявляться она может по разному: исчезновением чувств (оглушенность), отрицанием факта смерти («не верю»), скрытой или открыто проявляемой озлобленностью («Он виноват, он нас бросил»), разговор о умершем в настоящем времени («сейчас она придет и...»). Консультанту необходимо побудить клиента выйти из оглушенного состояния (методы кризисной переработки информации). Следует побудить клиента выразить злость, гнев (методы эмоционального реагирования), которая там обязательно есть. Объект злости в данном случае не важен, а важно само излияние гнева, поскольку если он не будет выражен, то он будет подпитывать депрессивное состояние человека.

2. Стадия осознания утраты, «работа скорби»

Современное понимание «работы скорби» определяет ее как когнитивный процесс, который включает в себя постепенное изменение фона и направленности мыслей об умершем, снижение горечи утраты, благо-

получное завершение навязчивых попыток отстраниться от переживаний по поводу утраченного лица, поиск своего места в новых обстоятельствах (Stroebe, 1992).

Поскольку процесс переживания утраты ребенка или другого близкого человека является острым, то консультант может на первой стадии горевания применить методы когнитивной переработки информации (техника десенсибилизации, техники отреагирования горя практикуемые у психологов МЧС (смотри сайт МЧС), может применить техники арт—терапии используемые при ПТСР). Этот процесс горевания не является какой-то неадекватной реакцией, от которой надо уберечь человека. Более того, при испытывании клиентом очень тяжелой психической нагрузки, заставляющая его страдать, необходимо пользоваться любой возможностью, чтобы клиент высказывал горе, эмоции, плакал. Хотя вмешательство консультанта в процесс не всегда уместно и не следует навязывать свое присутствие, но можно сопровождать клиента и помогать ему отреагировать горе, как минимум, объясняя ему, что: плакать и стенать вслух и можно и нужно; что скорбь нельзя приостанавливать; что скорбь должна продолжаться столько, сколько необходимо.

Если консультирование идет по телефону, то можно использовать алгоритм дебрифинга, состоящий из 3 этапов: «1) Расскажите в деталях и в последовательности, что с Вами происходило; 2) Расскажите, что Вы думали, когда происходили эти события (по каждому событию); 3) Расскажите, что Вы почувствовали когда происходило каждое событие.» Такое проговаривание травматического события три раза и на разных пластах психической организации позволяет взять его под контроль и отреагировать чувства.

Роль слушателя в процессе консультирования осуществляет консультант. Его задача на стадии спонтанной речи клиента — находиться со скорбящим человеком и надлежащим образом внимать ему. Клиенту надо предоставить возможность выражать любые чувства, и все они должны быть восприняты без предубеждения. Чем больше консультант сопереживает скорби и чем адекватнее воспринимает собственные эмоциональные реакции, связанные с помощью, тем эффективнее целебное воздействие.

Типичное проявление скорби — тоска по умершему (Parkes, Weiss, 1983). Клиент явно или подсознательно хочет вернуть утерянное, что сопровождается навязчивыми мыслями, переживаниями и фантазиями. Одновременно теряется интерес к другим событиям, к своей внешности, к

производимому впечатлению. Клиент становится склонным к символическому истолкованию реальности и таким образом пытается восстановить утрату (чему не следует мешать). В таких случаях хорошо работают психологические техники символдрамы, метафорические карты.

С другой стороны, реакция скорби бывает преувеличена, и тогда создается культ умершего. В случае патологической скорби нужна помощь психотерапевта. Оpoznать патологическое течение процесса скорби можно по следующим признакам:

1. «Блокирование» отреагирования эмоций с целью избегания процесса горевания.

2. Идентификация горюющего с умершим человеком. Сопровождается отчуждением от любой деятельности, которая отвлекает внимание от мыслей о умершем.

3. Излишне растянутый процесс горевания сопряженный с периодическими обострениями.

4. Чрезмерное и неадекватное чувство вины с элементами самоистязания, побуждениями к наказанию себя. Может реализоваться в суицидальном поведении.

В случае проявления таких признаков следует обратиться к психиатру.

Отдельным блоком при консультировании в ситуации утраты является работа с чувством вины. Клиент анализирует события прошлого с целью поиска ошибок в своем поведении, постоянно задает себе вопросы: «Все ли я сделал для умершего?», «Достаточно ли уделял ему внимания?»; истязает себя утверждениями: «Если бы я тогда сделал то-то, то все было бы хорошо». Вспоминаются случаи неправильного, несправедливого отношения к умершему. В этом случае консультант напрямую высказывает клиенту истинный мотив чувства вины — потребность наказать себя, заглушить боль другой болью. К переживаниям клиента стоит относиться с уважением, однако стоит провести ряд мероприятий:

- побудить написать письмо умершему с сожалением о сделанных ошибках и просьбой о прощении (при просьбе клиента помочь с ему формулировками);

- провести ритуал прощания с умершим, чтобы клиент психологически отпустил его (ритуал дать придумать самому клиенту или подсказать культурные и религиозные способы прощания с умершим);

- проанализировать желание клиента причинить себе боль с позиций одобрения этого умершим (одобрил бы он это?);

- провести идентификацию личности с телом с целью снятия эффектов деперсонализации (например, интеграция с ребенком из детства);
- обговорить возможность с клиентом нахождения новой идентичности (например: с я-мать на я-творящая добро).

Далее следует этап адаптации в котором клиент постепенно возвращается к жизни с новой идентичностью и смыслом. Для потерявших беременность этот этап начинается мотивацией к следующей беременности.

4.9. Особенности беседы с умирающим человеком

Психологу, консультирующему умирающего, прежде всего необходимо понять: на какой стадии принятия смерти он находится.

Последовательность реакций неизлечимо больных людей на приближающуюся смерть описывает модель Kubler-Ross:

Стадии реакции на умирание	Темы для консультирования психолога
1. <i>Отрицание</i> . При посещении разных врачей пациенты прежде всего надеются на отрицание диагноза. Действительное положение вещей скрывается как от семьи, так и от себя. Отрицание дает возможность увидеть несуществующий шанс, делает человека слепым к любым признакам смертельной опасности.	Поддержка с целью уменьшения боли клиента. Усиление восприятия свободы, снятие лишней ответственности, побуждение на проговаривание своих чувств близким, побуждение к осуществлению заветных мечтаний.
2. <i>Злоба</i> . Она чаще всего выражается вопросами: "Почему я?", "Почему это случилось со мной?", "Почему меня не услышал Бог?" и т.п.	Эмоциональное отреагирование аффектов злости (арт-терапия, телесные техники, техники экзистенциальной терапии)
3. <i>Компромисс</i> . На этой стадии стремятся как бы отложить приговор судьбы, изменяя свое поведение, образ жизни, отказываясь от разных удовольствий, и т.п.	Проговаривается и рефлексруется мотив жертвы и жертвенности. Выявляются и мотивируются к осуществлению подавленные мотивы благодарности кому-то, извинения перед кем-то. Рефлексруется и анализируется мотивация таких побуждений. «Я это делаю ради....»

Стадии реакции на умирание	Темы для консультирования психолога
4. <i>Депрессия</i> . Поняв неизбежность своего положения, постепенно теряют интерес к окружающему миру, испытывают грусть, горечь.	Актуализация ресурсов личности, интеграция с радостными детскими состояниями, с ресурсами жизненных достижений. Хорошо использовать методы символдрамы.
5. <i>Адаптация</i> . Смирение понимается как готовность спокойно встретить смерть.	Актуализация мотивов жизни «здесь и сейчас», примирение обид с близкими, оценка своей жизни с собственных ценностных позиций, проговаривание умирающим значимых для него воспоминаний, безоценочное сопровождение в страхе смерти, побуждение клиента изведать жизнь

Подобная же помощь требуется и членам семьи умирающего.

Следует учитывать, что стадия отрицания несет в себе защитные функции (Bird, 1973). Отрицание уменьшает страх и боль умирания, поскольку является довольно эффективной психологической защитой, которая отсекает клиента от бесконечного переживания травмирующего знания и создает иллюзию, что все хорошо. Поведение умирающего таково, словно проблемы не существует, но на бессознательном уровне пациент чувствует, какова ситуация в действительности, хоть и склонен игнорировать ее.

При прохождении стадии отрицания умирающий человек способен понять свое положение и нередко хочет поговорить о своей болезни и приближении смерти. Консультанту (сопровождающим, родственникам, врачам) следует принимать такое проговаривание без попыток утешить, иначе тревожность клиента только увеличивается.

«В заключение перечислим несколько важных принципов, которые следует учитывать консультанту в работе с умирающим человеком:

1. Очень часто люди умирают в одиночестве. Известное философское изречение: «Человек всегда умирает в одиночку» нередко понимают слишком буквально и оправдывают им защитное отгораживание от умирающего. Но страх смерти и боль становятся еще сильнее, если оставить человека одного. К умирающему нельзя относиться как к уже умершему. Его надо навещать и общаться с ним.

2. Следует внимательно выслушивать жалобы умирающего и заботливо удовлетворять его потребности.

3. На благо умирающему должны быть направлены усилия всех окружающих его людей. В общении с ним следует избегать поверхностного оптимизма, который вызывает подозрительность и недоверие.

4. Умирающие люди предпочитают больше говорить, чем выслушивать посетителей.

5. Речь умирающих часто бывает символичной. Для лучшего ее понимания необходимо расшифровывать смысл используемых символов. Обычно показательны жесты больного, рассказы и воспоминания, которыми он делится.

6. Не следует трактовать умирающего человека только как объект забот и сочувствия. Нередко окружающие с самыми лучшими намерениями пытаются решить, что лучше для умирающего. Однако чрезмерное принятие на себя ответственности уменьшает диапазон самостоятельности пациента. Вместо этого следует выслушать его, позволить ему участвовать в принятии решений о лечении, посетителях и т.п.

7. Самое большее, чем может воспользоваться умирающий человек, — это наша личность. Конечно, мы не представляем собой идеальное средство помощи, но все же наилучшим образом соответствующее данной ситуации. Пребывание с умирающим требует простой человеческой отзывчивости, которую мы обязаны проявить.

8. Психологам и врачам следует признаться в своих сомнениях, чувстве вины, ущемленном нарциссизме и мыслях о собственной смерти.

Персоналу, работающему с умирающим и его близкими, тоже необходима существенная помощь. С ними прежде всего следует говорить об осознанном смирении с чувствами вины и бессилия. Медикам важно преодолеть унижение профессионального достоинства. Такое чувство довольно часто встречается среди врачей, для которых смерть пациента в определенном смысле является профессиональной катастрофой» [24].

5. ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДОВ, ТЕХНИК И ПРИЁМОВ ПСИХОКОРРЕКЦИИ ПРИ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ЖЕНЩИН В ПРОБЛЕМАХ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА⁹

5.1. Исследование и определение проблем

Мотивационное интервью: открытые вопросы; поощрение и поддержка; активное слушание; обобщение / резюмирование.

Проблемный анализ. Аспекты анализа проблемы: 1) Условия в настоящее время: в чем заключается проблема, как она проявляется здесь и теперь. Какие внутренние и внешние ситуации способствуют возникновению проблемы? Какие восприятия, ощущения, наблюдения, какие когнитивные оценки, какие эмоциональные реакции, какое поведение, какие действия, их последствия и противодействия порождают проблему? 2) История жизни пациента: Откуда взялась проблема? Предшествовали ли проблеме какие-либо переживания, которые могли способствовать ее возникновению. Когда, где и как возникла проблема? Как она менялась с течением времени? 3) Функциональное значение: Каков смысл этой проблемы? Как ее существование упорядочивает теперешние межличностные отношения? Какой смысл имеет эта проблема в теперешней жизненной ситуации пациента? Для чего она нужна? В чем её возможная польза?

Три черты определения проблемы. 1) Формулировка должна включать личное местоимение «Я» и конкретное содержание (а не общие и абстрактные слова), чтобы пациент мог отождествлять себя со своей проблемой, в качестве активного участника событий, а не только лишь лица, пассивно переживающего происходящее. 2) При объяснении проблемы следует, насколько это возможно, давать ее различные аспекты, что сделает понятными для пациента вытекающие отсюда психотерапевтические стратегии и облегчит ему активное сотрудничество с психотерапевтом. 3) Конкретные указания, по поводу действий, направленных на решение проблемы. При первоначальном изложении проблемы часто отмечаются прежде всего недостатки и беспомощность пациента. Необходима замена таких формулировок позитивными.

9 Материалы главы подготовлены Научно-методическим центром психосоциальной помощи беременным женщинам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации Министерства здравоохранения Свердловской области. Составитель к.пс.н. Е.Н. Костарева.

Техника «Исследование взаимосвязи проблем». Зачастую клиент предъявляет сразу несколько проблем, подразумевая, что одна влечет за собой другую, а наличие третьей делает неразрешимыми первые две. Наличие «клубка» проблем вносит оттенок безысходности. Когда существует множество затруднений, взгляд на каждую из них как на независимый элемент со своей собственной жизнью позволяет клиенту понять, что прогресс в работе над одной проблемой может помочь в решении другой. При подходе к проблемам с позиции терапии, ориентированной на решение, лучше не предписывать причинно-следственных связей разным проблемам клиента.

Образцы вопросов: У вас, по всей видимости, одновременно несколько проблем. Согласны ли вы, если мы сперва сфокусируемся на этой и рассмотрим другие позже, если в этом будет необходимость? Вы упомянули несколько проблем. Какую из них вы хотели бы разрешить в первую очередь? Возможно, разрешение какой-то одной из ваших проблем окажет положительный эффект на остальное. Какая, по-вашему, наиболее перспективна в этом отношении? Известен ли вам древний вопрос о курице и яйце? Считаете ли вы, что он применим к вашим проблемам? Вы назвали несколько проблем. Какая из них больше всех научила вас чему-то? Можете ли вы применить то, чему научились благодаря этой проблеме, для решения некоторых других? Когда причинно-следственные связи между двумя проблемами отрицаются или игнорируются, идеи по решению проблемы появляются легче и свободнее. Другой подход к ситуациям, когда имеются две предположительно связанные проблемы, — в том, чтобы поменять местами причину и следствие. Такой переворот причинных отношений «вверх дном» — это способ обнаружить абсолютно новые пути в обращении с проблемами. Еще один способ связать две проблемы друг с другом — посмотреть, как решение одной способствует решению другой. Можно предложить план, в котором одна проблема используется в решении другой.

5.2. Налаживание контакта и оказание психологической поддержки

Безусловное положительное отношение без вынесения каких-либо моральных суждений.

Эмпатия, понимание чувств, которые испытывает клиент. Искренность, открытость и конгруэнтность (К. Роджерс).

Техники: встреча клиента, приветствие, выбор месторасположения, эмоциональная поддержка, обсуждение «границ» консультации (вопросы

конфиденциальности, расписания, особых условий и др. Важно продумать место консультации (изолированная комната, удобные кресла, отсутствие постороннего шума и отвлекающих вещей и т.д.).

Техника «Работа с визитером» для работы с «немотивированными» клиентами. В практике работы бывают клиенты, которые вступили в контакт с психологом по инициативе или настоянию членов семьи и других социальных институтов. Суть техники в работе «через третье лицо», когда психотерапевт занимает метапозицию и исследует ситуацию, не отождествляясь ни с позицией клиента, ни с позицией другой стороны. Образцы вопросов: Чья была идея, что вам нужно прийти сюда? Что заставляет N думать, что вам надо сюда прийти? Что должно произойти, чтобы N оставил вас в покое? Что, по мнению N, вам необходимо делать по-другому? Как вы полагаете, что N скажет о том, в чем заключается польза от вашего визита ко мне?

Мотивационное интервью: открытые вопросы; поощрение и поддержка; активное слушание; обобщение / резюмирование.

Методика организации взаимодействия при единичном контакте (по Л.Б. Филонову): а) накопление согласий; б) поиск совпадающих интересов; в) принятие принципов и свойств личности; г) выявление свойств личности, опасных для общения; д) индивидуальные воздействия и регуляция поведения; е) выработка общих правил взаимосодействия.

Техника самоподачи «Доброжелательность»: проявление внешних коммуникативных свойств личности, облегчающих начало беседы. Используемые средства: улыбка, радужное обращение, мимика участия, ориентация корпуса в сторону собеседника. Постоянно поддерживается контакт взглядов при обращении к собеседнику.

«Да-техника». Диктует начинать установление контакта с нейтральных тем или вопросов, по которым можно получить положительный ответ собеседника.

5.3. Создание условий для выражения переживаний

Безоценочное слушание.

Отражение.

Парафраз.

Отзеркаливание.

Подсказки и поощрения («Что дальше?..», «Да...», «Ну...», «И тогда...», «И что потом...» и т. д.).

Суммирование: «Разрешите подвести итог. (Описание произошедшего.) Это для вас (интерпретация переживаний и проблем), и вы думаете о том, как вам жить дальше».

Фокусирование. Например, клиентка на консультации сообщает ряд проблемами: муж бросил, отца посадили в тюрьму, у ребенка корь, и т.д. В этом случае

Постановка открытых вопросов.

Помощь в выражении переживаний (Малкина-Пых И. Г.):

слушайте, принимая, а не осуждая;

сделайте так, чтобы человеку стало ясно, что у вас есть искреннее желание ему помочь выразить свои переживания;

принимайте чувства и страхи человека серьезно;

будьте готовы, что некоторые люди будут злиться на вас;

дайте время для того, чтобы появилось доверие: пока его нет, клиент не способен делиться с вами своими переживаниями;

дайте надежду, подбодрите клиента тем, что, несмотря на болезненность испытания, люди все же оправляются от горя и потрясений;

соблюдайте уместную дистанцию, не позволяйте себе запутаться в чужих проблемах настолько, чтобы стало невозможным сохранять позицию помогающего.

будьте реалистичны: желание устранить боль немедленно — неуместно; побуждайте к описанию событий и выражению чувств;

не удивляйтесь, что человек повторяет историю событий; повторение и проговаривание — естественный способ справиться с переживаниями;

дайте человеку информацию о том, что «нормально» в состоянии горя, потясения, например, соматические симптомы, нарушение сна, плохой аппетит и т. д.;

позвольте человеку найти подходящую «передышку» от горя, не давая в то же время избегать процесса работы переживания.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Создание рисунков, коллажей.

Упражнение «Прогноз погоды»: описать свое состояние так, как метеорологи сообщают прогноз погоды, либо сравнить свое настроение с каким-либо природным явлением, затем нарисовать рисунок, отражающий состояние. Может использоваться как диагностика эмоционального состояния в начале и в конце работы с обсуждением того, как изменилось состояние.

5.4. Исследование жизненной ситуации, оценка рисков и ресурсов, исследование отношения женщины к беременности и материнству, исследование эмоционального состояния женщины

Клиническое интервью.

Анкетирование.

Тестовые психодиагностические методики.

Проективные и рисуночные техники: «Дом-Дерево-Человек», «Горы», «Я и мой ребенок», «Моя семья», «Я, мой ребенок и моя мама».

Арт-терапевтические техники и приёмы. Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Создание рисунков, коллажей.

Символдрама: работа с мотивами «Цветок», «Луг», «Ручей», «Гора».

Идентификация эмоций и защит через их вербальное выражение.

Генограмма.

5.5. Проведение психокоррекции эмоционального состояния; снижение ситуативной тревоги и нормализация эмоционального фона пациентки

Поощрение открытого выражения чувств.

Информирование.

Упражнение «Кувшин эмоций».

Упражнение «Мозговой штурм» на тему «Эмоции, их выражение и значение».

Упражнение «Нейрографика». Представить, в какой части тела находится тревога; мысленно провести ниточку оттуда к ручке или карандашу и нарисовать тревогу. Это упражнение помогает снять тревожное напряжение «здесь и сейчас». Рисунком потом можно распорядиться по желанию: порвать или сжечь.

Упражнение «Работа со стихиями» (Малкина-Пых И. Г.). Закройте глаза и вспомните самый чистый легкий ВОЗДУХ, каким вы дышали когда-либо. Медленный плавный вдох — и легкий чистый воздух наполняет кисти рук, плечи, выдох — и он выходит через руки. Вдох — воздух заполняет ступни, голени, бедра, живот, грудь; выдох — и он плавно выходит через ноги. Вдох — воздух заполняет все ваше тело. Свойства воздуха теперь свойства вашего тела: легкость, прозрачность невесомость. Вы и есть этот чистый, прозрачный, легкий воздух. Представьте себе ласковую голубую ВОДУ.

Вы лежите в голубом бассейне. Вдох — и вода заполняет ваши руки, плечи. Выдох — и она выходит через руки. Вдох — и вода заполняет наши ноги, выдох — выходит через ноги. Вдох — и вода заполняет вашу голову, выдох — выходит. Вдох — и все ваше тело полностью наполняется чистой голубой водой. Вы растворяетесь в ней. Свойства воды теперь свойства вашего тела и вашей психики: текучесть, подвижность, всепроницаемость. А теперь представьте бушующий ОГОНЬ. Вы дышите всей поверхностью тела, и с каждым вдохом огонь заполняет ваши руки, ноги, грудь, живот, голову. Вы заполнены бушующим пламенем, и свойства огня — отныне ваши свойства. Представьте себе легкий серебристый МЕТАЛЛ. Медленный плавный вдох — и ваши руки и ноги заполняются металлом. Почувствуйте, как свойства металла становятся вашими свойствами: прочность, надежность, стойкость. А теперь представьте тяжелую, рыхлую и надежную ЗЕМЛЮ. Вы лежите на земле и дышите всей поверхностью тела. С каждым вдохом вы втягиваете в себя землю и, наконец, растворяетесь в ней. И свойства земли теперь ваши свойства: стабильность, надежность, уверенность. И наконец, представьте себе мощное, красивое ДЕРЕВО. Вдох — ваши руки и плечи становятся ветвями этого дерева. Выдох — и вы обретаете все свойства этого дерева: гибкость, грациозность, прочность.

Ритуал завершения консультативной сессии и программы сопровождения со свечой. Зажженная свеча используется как символ эмоционального тепла, благодарности или исполнения желания. Клиентка, задувая свечу, мысленно завершает процесс консультирования.

Упражнение «Прогноз погоды»: рисунок актуального эмоционального состояния. Обсуждение преобладающей эмоции и того, что с ней хочется сделать (отреагирование или символизация).

Упражнение «Карта (страна) чувств».

Упражнение «Падение» («Тоннель»).

Работа с притчами.

Медитация «Обретение надежды», «Работа с телом и чувством вины».

Работа с письмами, например, упражнение «Письма гнева».

Арт-терапевтические техники и приёмы. Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Приём «Вечерний пересмотр событий».

Упражнение «Внутреннее зеркало». Цель: научиться снимать эмоциональное напряжение, раздражение, гнев, методом дыхания. Инструкция. Необходимо сделать глубокий вдох, задержать дыхание беременным жен-

щинам на 10 сек., их партнерам можно на 15, а затем резко выдохнуть. Лучший эффект дыхательные упражнения дают в сочетании с мышечным напряжением, чередующимся с расслаблением. Например: сделайте вдох, задержите дыхание, сожмите кулаки. Напрягите мышцы рук, ног, спины, (не живота); резко выдохните, расслабьте все мышцы, сделайте несколько легких встряхивающих движений руками (как бы сбрасывая усталость). Повторяем несколько раз, при этом беременные женщины мысленно обращаются к ребенку: «Я управляю собой, своим телом, своими эмоциями чтобы тебе было безопасно». При задержке дыхания можно слегка надуть щеки и сделать глотательные движения. Надо помнить и о выражении лица (внутреннее зеркало поможет избавить лицо от ненужных мышечных зажимов). Например, после вдоха проведите по лицу рукой, как бы убирая остатки тревоги, раздражения. Улыбнитесь.

Упражнение «Тепло моего тела». Цель: преднамеренное усиление ощущений тяжести и тепла в руках и ногах. Инструкция. Для этого необходимо ярко представить себе эти ощущения. Предлагается повторить про себя: «Я хочу, чтобы мои руки и ноги стали тяжелыми и теплыми. Мои руки и ноги стали тяжелыми и теплыми. Очень хочу, чтобы мои руки и ноги стали тяжелыми и теплыми. Руки и ноги стали тяжелыми и теплыми. Руки и ноги тяжелые и теплые». Сокращая фразу от пожелания «Я очень хочу», переходим к утверждению «Руки и ноги стали тяжелые и теплые». После «приказа» установите, как он повлиял на ощущения. К концу занятия нужно добиться ощущения максимального отдыха и телесного покоя.

Техника декатастрофизации. Техника предназначена для исследования действительных фактических событий и последствий, которые в представлении клиента наносят ему психологический ущерб и вызывают чувство тревоги. Эта техника помогает клиентам справиться с последствием события, сопряженного со страхом. Психолог задает клиенту вопрос: «А что будет, если эта ситуация наступит?» Клиент перечисляет возможные последствия этой ситуации. Психолог повторяет вопрос: «А что будет, если...?» При рассмотрении всех последствий ситуации клиент приходит к выводу о том, что ситуация не настолько значима, как представлялась ему в самом начале беседы.

Невербальные психогимнастические приемы: «Движение в темноте», «Восковая палочка», ролевая игра «Поводырь и слепой», двигательная экспрессия и т.д.

Суггестивный прием «Психологическая молитва».

5.6. Коррекция самооценки

Упражнение «Сила рода» (Малкина-Пых И. Г.). Обретение силы своего рода — один из краеугольных камней обретения веры в себя, уверенности сверхвозможностей. Насколько хорошо вы знаете свою генеалогию? Какие качества родового характера вам присущи? Постарайтесь вспомнить максимальное число своих родственников, представить их лица, вспомнить походку, интонации голоса. А теперь вспомните свое самое любимое место отдыха, где вы чувствуете себя комфортно и спокойно. Закройте глаза и представьте, что вместе с вами там же находятся и все ваши родственники. Вы их видите всех сразу. Все вместе вы действительно похожи на дерево, у которого много сильных раскидистых ветвей. И вы — одна из этих ветвей. В ваших жилах течет кровь многих поколений ваших предков, их гены — ваши гены. А теперь определите лучшего из вашего рода и слейтесь с ним воедино. Окунитесь в его жизнь. Как он работал? Как он общался с людьми? Как он переживал победы: и поражения? Почувствуйте силу его духа так, чтобы она стала вашей силой. А теперь попробуйте подойти к другим, избранным вами представителям рода. Обратитесь к ним, попросите поддержки и защиты. Когда-то и вас не станет на этой земле, и вы для кого-то станете ангелом-хранителем. И ваши потомки будут вспоминать вас, гордиться вами. Так попросите эту силу сейчас у своих предков. Поблагодарите их и попрощайтесь. Сделайте глубокий вдох, выдох — и вернитесь в этот мир.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Создание рисунков, коллажей. Работа с «внутренним ребенком».

Арт-терапевтические техники и приёмы. Создание рисунков, коллажей. Ассоциации «Кто я? Какая Я?».

Арт-терапевтические техники и приёмы. Рисуночные техники: «Автопортрет», «Сферы моей жизни» и др.

Упражнение «Кто я? Какая Я?»

Упражнение «Мои ресурсы».

Арт-терапевтические техники и приёмы. Составление коллажа «Я и моя семья», «Я и моя жизнь», «Я и мой внутренний ребенок», «Мои ценности» и др.

Работа с притчами.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Составление списка «Я люблю/мне нравится».

Составление списка личных достоинств.

Коррекция иррациональных способов мышления (когнитивная терапия).

Аутотренинг.

Танцевальная терапия.

Техника когнитивной реатрибуции. Проверяются предположения о том, кто (или что) в действительности несет ответственность за те или иные события. Психолог и клиент рассматривают альтернативные причины событий. Техника реатрибуции предполагает проверку реальности и исследование всех фактов, которые повлияли на возникновение ситуации. Она включает следующие приемы: 1) проверку наполненности когниций клиента реальным содержанием. Осуществляется переход к более содержательному и многостороннему представлению об объекте неадекватной цепочки суждений (своем «Я», сфере деятельности, взаимоотношениях с другим человеком и т.п.). 2) Выявление несостоятельности представлений клиента о причинах неадекватной его цепочки суждений. Объектом воздействия на этой стадии являются здравые суждения, которыми клиент привычно обосновывает свое чувство вины, тревогу, неполноценность, проявления агрессивности. 3) Закрепление новых атрибуций (в дискуссии, ролевой игре, в повседневной жизни).

5.7. Формирование готовности к материнству и принятию беременности

Рисование на животе беременной.

Сочинение колыбельных для малыша.

Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Беседа с супругами о будущем ребенке, обучение их приемам общения с плодом, установления с ним обратной связи.

Ведение «Дневника беременности».

Упражнение «Мир глазами ребенка». Цель: восприятие и познание мира глазами ребенка, актуализация состояния «Я»-ребенок (Э. Берн), развитие эмпатических способностей со своим ребенком. Инструкция: участник имитирует позицию ребенка (рост), его взгляд на окружающий мир, рассказывают о своих впечатлениях об окружающем, описывают возникающий образ мира. Задаются следующие ситуации: выходной день в семейном кругу, раннее морозное утро, озеро в деревне на закате дня, рыбалка с дедушкой и т. п. Важно почувствовать позицию ребенка, суметь выйти из

позиции взрослого-критика, скептика. Обсуждение упражнения по схеме: легко ли было занять позицию ребенка; какие чувства, ощущения вызвало упражнение; что дало выполнение упражнения; в чем заключается различие позиций взрослого и ребенка; в каком случае происходит вмешательство в личность ребенка; каковы допустимые пределы вмешательства.

Коррекционные родительские группы и группы поддержки.

5.8. Актуализация и формирование ценности человеческой жизни, ценности ребенка

Работа с письмами.

Работа с притчами.

Пренатальная гаптономия.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Сочинение колыбельных для малыша.

Распевание колыбельных песен с элементами гипнотомии.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Сочинения о малыше.

Визуализация и прослушивание сердцебиения ребенка на УЗИ в рамках ведения беременности.

Просмотр и обсуждение фотоматериалов, слайдов или фильмов о внутриутробном развитии ребенка (например, фильм «Чудо жизни»).

Визуализация ребенка с элементами гапнотомии.

Информирование.

5.9. Исследование и коррекция позиции женщины в отношениях с окружением, паттернов и моделей взаимодействия

Арт-терапевтические техники и приёмы. Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Сказкотерапия.

Психодрама, монодрама.

Песочная терапия.

Арт-терапевтические техники и приёмы. Игротерапия.

Коррекция иррациональных способов мышления (когнитивная терапия).

Генограмма.

Техники транзактного анализа.

5.10. Психокоррекция при экзистенциальных проблемах, патологической вине

Работа с письмами.

Работа с притчами.

Изменение установок (модель РЭТ).

Коррекция иррациональных способов мышления (когнитивная терапия).

«Растворение иррациональной совести» (гештальт-подход) (Белинская Е.В.). Два шага:

перевести фразу типа «Моя совесть или мораль требует...» в «Я требую от себя...»;

обратить совесть в обоих направлениях, то есть в «Я требую от X (например, общество).» и «X требует от меня.». Нужно отличать действительные требования и принуждения общества как от своих личных требований, так и от своих интроекций. Важно посмотреть, как человек ведет себя в своей совести: придирается? ворчит? угрожает? шантажирует? бросает горькие, обиженные взгляды? Если он сосредоточится на этих фантазиях, то увидит, сколь многое в «моральном долге» является его собственной скрытой атакой, что представляет собой частично интроецированные влияния, и какая часть рациональна. Таким образом, первый шаг состоит в переводе проекции в ретрофлексию, за которой скрывается как интроекция, так и требования к другим людям. Второй шаг предполагает пересмотр, переработку этих двух составляющих и в результате отказ от них как от неэффективных способов взаимодействия с миром и с самим собой.

Работа с виной и обидой (гештальт-подход) (Белинская Е.В.). В работе с виной клиенту предлагается вспомнить, по отношению к кому он чувствует вину или обиду, а также ответить на ряд вопросов. Например, вызвали ли бы подобные действия то же чувство, если бы они принадлежали кому-нибудь другому? Затем предлагается вспомнить свои отношения с этим человеком в целом. Далее поинтересоваться, в какой степени клиент принимает как само собой разумеющееся то, что, может быть, этим человеком вовсе не принимается как само собой разумеющееся? Хочет ли клиент изменить статус-кво? Тогда вместо того, чтобы мучить себя чувствами вины или обиды, терапевт предложит поискать путей расширения области контакта.

Проработка чувства вины перед другими (Белинская Е.В.), что необходимо для восстановления самопрятия. Для этого следует произвести пересмотр ценностей, принятие того, что является действительно значи-

мым и отвержение навязанных извне интроектов, проработку отношений с авторитетными фигурами из прошлого и настоящего, чьи «съеденные, непереваренные» взгляды и требования мешают чувствовать себя свободным, принятие ответственности за поступки, нарушающие собственные нравственные запреты и нормы, приведшие к потерям для близких, и возмещение ущерба там, где это возможно в любой форме, будь то материальные ценности или искреннее раскаяние, что позволит восстановить собственное душевное равновесие и ценность.

Суггестивный прием «Психологическая молитва».

Методика предельных личностных смыслов (Д.А. Леонтьев).

Если реакция утраты подавляется, полезно изучить причины, почему человек избегает горя. Если реакция утраты искажена, может оказаться ценным следующее: побуждайте выражение и осознание чувств; работайте над проблемами, созданными отношением сильной зависимости; обратите внимание на двойственные отношения между умершим и горюющим человеком; ищите, в чем их истоки; если чувство вины необоснованно, помогите человеку избавиться от него; если чувство вины обоснованно, подумайте о том, как человек может с этим жить, может ли он как-то искупить свою вину; попытайтесь найти незаконченные дела между умершим и горюющим и проработайте этот вопрос.

Если горе приобретает хронический оттенок, то следует установить: почему человек не может отказаться от этой фиксации; какой отпечаток смерть отбрасывает на отношение человека к себе на фоне утраты; есть ли какая-то вторичная выгода от того, что человек держится за горе, например, он обнаружил, что о нем стали заботиться, его «замечают», а этого ему ранее не хватало?

Символдрама: работа с мотивом «Мудрец».

Упражнение «Смысл жизни» (Малкина-Пых И. Г.). Упражнение дает возможность прояснить цели своего существования. Сядьте прямо и сделайте несколько глубоких вдохов и выдохов. Закройте глаза и сосредоточьтесь. Представьте себе старинную пустую виллу или дом, который сейчас необитаем. Осмотрите это здание. Пройдитесь по всем комнатам, полюбуйте старинной мебелью, светильниками, картинами и коврами. Теперь поднимитесь по лестнице на второй этаж, пройдите через спальню. Обратите внимание на фиолетовую портьеру, немного прикрывающую широкую деревянную дверь. Отодвиньте портьеру в сторону и откройте дверь. Сейчас вы видите вторую лестницу, пыльную и всю в паутине. Очевидно, ею очень давно никто не пользовался. Медленно поднимитесь по ступе-

ням и откройте находящуюся наверху дверь. Вы оказались в старой библиотеке, наполненной светом, льющимся из окон и проникающим сквозь стеклянную крышу. Попробуйте прочесть несколько названий книг. Вдруг вы замечаете, что в углу комнаты сидит какой-то человек. Он говорит спокойным, мягким голосом: «Я ждал тебя». И откуда-то из глубины души к вам приходит чувство, что этот человек обладает всеми знаниями мира и может ответить на все вопросы. Вы решаетесь задать ему свой важный вопрос («Зачем я пришел в этот мир?», «Какое решение принять?» и т.п.) и в тишине ждете, что он вам ответит. Ответ может прийти в словах, в жестах, в переданных телепатически мыслях или образах. Вы можете задать этому человеку любые важные для вас вопросы. А теперь поблагодарите старого мудреца и попрощайтесь с ним. Спуститесь по лестнице вниз, снова пройдите по всем комнатам. Покиньте эту виллу, дом и возвращайтесь назад. Вы чувствуете себя обновленным после этой встречи. Потянитесь, выпрямитесь и откройте глаза. Обсуждение: получили ли вы ответ на заданный вопрос? Готовы ли вы поделиться им с группой?

5.11. Коррекция образа будущего

Работа с письмами.

Исследование целей. Обсуждение с женщиной ее планов на ближайший год, на ближайшие пять, десять лет. Можно спросить: «К чему Вы стремитесь в конечном итоге?»

Упражнение «Понимание целей». Сядьте, возьмите 4 листа бумаги, карандаш или

ручку. 1) Напишите сверху на первом листе: «Каковы мои цели в жизни?». Потратьте 2 минуты, чтобы ответить на этот вопрос. Пишите все, что приходит вам в голову, каким бы общим, абстрактным или тривиальным написанное ни казалось. Вы можете включить сюда личные, семейные, карьерные, социальные, общественные или духовные цели. Дайте себе еще 2 минуты, чтобы просмотреть весь список и сделать дополнения и исправления. Отложите первый лист в сторону. 2) Возьмите второй лист и напишите сверху: «Как бы я хотел провести следующие три года?». Потратьте 2 минуты, чтобы ответить на этот вопрос, Потратьте еще 2 минуты на то, чтобы просмотреть список. Этот вопрос должен помочь вам выявить ваши цели более отчетливо, чем первый. Отложите в сторону и этот список. 3) Чтобы увидеть свои цели с другой точки зрения, напишите на третьем листе: «Если бы я знал, что мне осталось жить 6 месяцев начиная с сегодняшнего

дня, как бы я их прожил?». Этот вопрос нужен, чтобы выявить, что важно для вас, но о чем при этом вы до сих пор даже не задумывались. Снова потратьте на ответы 2 минуты и еще 2 минуты на то, чтобы проверить список, и отложите лист в сторону. 4) На четвертом листе выпишите 3 цели, которые считаете наиболее важными из всех перечисленных. Сравните все четыре списка. Обсуждение: есть ли темы, проходящие красной нитью через все разнообразие ваших желаний? Не принадлежат ли все ваши цели к одной категории, например социальной или личной? Появляются ли какие-то цели во всех трех первых списках? Не отличаются ли цели, которые вы выбрали как самые важные, от остальных перечисленных вами целей?

Упражнение «Принцип 10/10/10». Упражнение пригодно при принятии решений сквозь призму трех разных временных рамок: Как вы будете относиться к этому спустя 10 минут? Что будете думать об этом решении спустя 10 месяцев? Какова будет ваша реакция на это через 10 лет? Правило 10/10/10 помогает совладать с эмоциями относительно актуального события. Чувства, которые испытывает человек кажутся насыщенными и резкими, а будущее — наоборот, расплывчатым, поэтому эмоции, испытываемые в настоящем, могут обуславливать принимаемое решение, выводя на первый план эмоциональную логику. Однако, правило 10/10/10 предполагает, что рассмотрение эмоций в длительной перспективе — не является единственно верным. Оно лишь доказывает, что переживаемые человеком краткосрочные чувства не могут стоять во главе стола при принятии важных и ответственных решений.

Упражнение «Изучение последствий» (Малкина-Пых И. Г.). Работа с фиксированной идеей. Оно особенно полезно для тех фиксированных идей, когда человек должен или не может делать чего-то. Обычно человек не изучал окончательные последствия выполнения или невыполнения своего намерения или плана. Вопросы о том, что бы произошло, если бы он сделал это или если бы идея была истинной, и что бы произошло, если бы он не сделал этого или если бы идея была ложной, могут быть весьма полезны. Важно показать, что всегда есть то, что человек получает, и то, что он теряет, независимо его выбора. Вопросы: «Что случится, если ты сделаешь _____?»; «Что случится, если ты не сделаешь _____?»; «Чего не случится, если ты сделаешь _____?»; «Чего не случится, если ты не сделаешь _____?»

Техника «Изменение образа жизни» (Малкина-Пых И. Г.). Ответьте на вопросы: Что значит для меня моя жизнь сейчас? Что она могла бы значить? Что моя жизнь значит для других сейчас? Что она могла бы значить

для других? Что является для меня действительно важным? (Укажите пять вещей, явлений и т. д., которые вы цените больше всего в жизни.) Каковы приоритеты моих ценностей? (Проранжируйте их в порядке важности или значимости.) Насколько мой нынешний образ жизни отображает те ценности, которые для меня важны? Какие три действия я могу совершить, чтобы изменить свою жизнь к лучшему? Что еще я для этого сделаю? Какие обязательства придадут моей жизни смысл? Какие переживания придадут моей жизни смысл? Какие достижения придадут моей жизни смысл? Что заставляет мое сердце петь? Что служит для меня неизменным источником радости? Что позволяет мне ощутить себя по-настоящему счастливым? Что просто доставляет мне регулярное удовольствие? Насколько сейчас мой образ жизни вмещает и включает: то, что придает моей жизни смысл; то, что заставляет мое сердце петь; то, что служит для меня источником радости; то, что позволяет мне ощутить себя по-настоящему счастливым; то, что регулярно доставляет мне удовольствие? Какие три действия я могу совершить, чтобы в моей жизни стало больше: того, что придает моей жизни смысл; того, что заставляет мое сердце петь; того, что служит для меня источником радости; того, что позволяет мне ощутить себя по-настоящему счастливым; того, что регулярно доставляет мне удовольствие?

Арт-терапевтические техники и приёмы. Работа с метафорическими ассоциативными картами. Работа с метафорами «Моя история», «Моя галлактика».

Арт-терапевтические техники и приёмы. Составление коллажа «Я и моя семья», «Я и моя жизнь», «Я и мой внутренний ребенок», «Мои ценности» и др.

Ритуал завершения консультативной сессии и программы сопровождения со свечой. Зажженная свеча используется как символ эмоционального тепла, благодарности или исполнения желания. Клиентка, задувая свечу, мысленно завершает процесс консультирования.

Визуализация: мысленное представление, проигрывание, видение себя в ситуации, которая еще не произошла, — это прием, помогающий строить реальность. Человек воображает себя делающим (или имеющим) то, к чему он стремится, и — получает желаемое.

Упражнение «Объявления» (Малкина-Пых И. Г.). Выполняя это упражнение, участники могут сформулировать и проговорить вслух цели, которые они уже осознали. Они имеют возможность твердиться в этих целях и принять их как само собой разумеющееся. У каждого из нас есть цели, которые мы держим в голове, в сердце и в душе. Некоторые из них служат

нам своеобразными «алиби-целями» — в действительности мы вовсе не хотим их осуществлять. Другие цели являются амбивалентными («пятьдесят на пятьдесят»). Мы с равной вероятностью можем как стремиться к их достижению, так и избегать их реализации. Но есть и такие цели, которые мы очень хотели бы осуществить. К чему вы стремитесь в своей жизни? Вы можете сейчас набросать объявления о целях, которые для вас очень важны. Это могут быть самые разнообразные объявления: покупка недвижимости или квартиры, предложение рабочих мест, обмен или «Разное». Вы можете написать объявления о поиске партнера, друга, ребенка, консультанта, сотрудника и т.п. или же изобрести абсолютно новую разновидность объявлений. Указывайте каждый раз, что именно вы ищете, каковы ваши конкретные пожелания и что вы готовы предложить взамен. Снабдите тексты объявлений своими координатами. Где бы вы хотели опубликовать свои объявления? Если вам не удастся подобрать подходящую газету или журнал, придумайте новые. Обсуждение: легко ли было сформулировать то, что вы готовы предложить взамен желаемого?

Упражнение «Сон о будущем» (Малкина-Пых И. Г.). С помощью направленного воображения участники могут интуитивно прояснить для себя свои цели, ожидания и желания. Мы обладаем удивительной способностью по-разному воспринимать время. Иногда нам кажется, что год пролетает как одна секунда, а бывает и так, что секунды растягиваются на годы. Кроме того, мы можем мысленно возвращаться в прошлое или, наоборот, заглядывать в будущее. Эту поразительную способность можно использовать для того, чтобы прояснить для себя глубоко запрятанные желания. 1) Сядьте поудобнее и закройте глаза. Несколько раз вдыхайте поглубже, и с каждым выдохом пусть вас покидают все заботы, все мысли, все накопившееся напряжение. 2) Теперь представьте себе часы — любые часы с циферблатом и тремя стрелками: часовой, минутной и секундной. Держите их перед своим внутренним взором, и пусть они показывают какое-нибудь время. Наблюдайте за тем, как часы начинают идти вперед. Представляйте себе во всех деталях, как движется секундная стрелка, что в это время происходит с минутной, как перемещается часовая. Смотрите на них внимательно и наблюдайте за всеми тремя стрелками одновременно (30 секунд). 3) Представьте себе, что часы постепенно начинают бледнеть и вы засыпаете. Вы находитесь как раз там, где вам бывает легко заснуть. Сон переносит вас в желаемое будущее. В этом сне появляются различные образы: одни из них видны вполне отчетливо, другие лишь едва намечены. Некоторые из вас услышат звуки, шорохи, слова... Кто-то почувствует запахи или ясно ощутит свои движе-

ния... Внимательно посмотрите, какую картину будущего представило вам ваше бессознательное. Свяжите возникшие образы с вашими осознанными желаниями. 4) Если этот сон о будущем вдруг растает или прервется, вы можете вернуться к картинке с часами и снова понаблюдать за стрелками. Это позволит вам вновь сосредоточиться. За эти несколько минут вы сможете пережить те важные события, на которые надеетесь в будущем (3-5 минут). 5) А теперь возвращайтесь назад. Не торопясь откройте глаза, выпрямитесь, потянитесь. Обсуждение: опишите свой сон о будущем, при этом вы можете дополнить его новыми деталями, которые придут вам в голову.

Изменение установок (модель РЭТ).

Техника декатастрофизации. Техника предназначена для исследования действительных фактических событий и последствий, которые в представлении клиента наносят ему психологический ущерб и вызывают чувство тревоги. Эта техника помогает клиентам справиться с последствием события, сопряженного со страхом. Психолог задает клиенту вопрос: «А что будет, если эта ситуация наступит?» Клиент перечисляет возможные последствия этой ситуации. Психолог повторяет вопрос: «А что будет, если...?» При рассмотрении всех последствий ситуации клиент приходит к выводу о том, что ситуация не настолько значима, как представлялась ему в самом начале беседы.

Сравнение жизненных историй. Просьба попробовать сравнить, все ли женщины в схожем положении предпочитают выбранное клиенткой решение? Есть ли такие женщины в окружении клиентки? А были ли в роду женщины, которые прошли через трудности, пока растили детей? (важно найти позитивные примеры) Помочь осознать, соразмерны ли материнство и текущие проблемы клиентки? Взаимоисключающие ли это аспекты жизни?

Дискуссия: «Можете ли Вы чувствовать себя счастливой, даже если Вы не имеете то, чего хотите?»

Информирование о мерах государственной поддержки.

5.12. Обучение женщины приёмам самопомощи, психообразование

Информирование.

Аутогенная тренировка для беременных.

Освоение приёма «Счет в уме». Сложные умственные операции помогают снизить уровень тревоги. Например: поочерёдно в уме отнимать от 100 то 6 то 7, перемножать двузначные числа, посчитать на какое число приходился второй понедельник прошлого месяца, вспоминать или сочинять стихи, придумывать рифмы и т.д.

Освоение приёмов самопомощи при апатии: дайте себе возможность отдохнуть; снимите обувь, примите удобную позу, постарайтесь расслабиться; не злоупотребляйте напитками, содержащими кофеин (кофе, крепкий чай); поместите в тепло ноги, следите за тем, чтобы Ваше тело не было напряжено; если ситуация требует от Вас действий, дайте себе короткий отдых, расслабьтесь, хотя бы на 15-20 минут; помассируйте мочки ушей и пальцы рук — это места, где находится огромное количество биологически активных точек; выпейте чашку некрепкого сладкого чая; сделайте несколько физических упражнений, но не в быстром темпе; после этого приступайте к выполнению тех дел, которые Вам необходимо сделать; выполняйте работу в среднем темпе, старайтесь сохранять силы; не беритесь делать несколько дел сразу, в таком состоянии внимание рассеяно, и сконцентрироваться, а особенно на нескольких делах трудно; постарайтесь при первой же возможности дать себе полноценный отдых.

Освоение приёмов самопомощи при чувстве вины и стыда: говоря о своих чувствах,

используйте вместо «мне стыдно» или «я виноват» словосочетание «я сожалею», «мне жаль». При трансформации чувства вины важно помнить, что: чрезмерная ответственность перед окружающими — это безответственность перед самим собой; пытаясь соответствовать чужим стандартам, вы наносите себе удар с тыла, поэтому вам необходимо придерживаться стандартов, основанных на ваших собственных ценностях; вы никогда не найдете душевного покоя, если будете позволять другим людям проживать вашу жизнь вместо Вас; лучшая защита от чувства вины — это четкое понимание того, что Вам следует делать, чтобы удовлетворить свои собственные интересы, а не ожидания окружающих; ваши ошибки — это результат лишь ваших действий, а не вас самих; научитесь жить настоящим: « Прошлое — это вода под мостом жизни».

Освоение техники хороших наименований. Техника заключается в поиске такой формулировки, которая создает атмосферу надежды, позволяет смотреть на проблему как на нечто изменяющееся. Функция нового наименования — помочь людям избавиться от различных отрицательных ассоциаций, связанных с традиционными названиями, и сосредоточиться больше на своем потенциале, чем на проблемах. Новое название должно стать трамплином для новых творческих решений проблемы и позволить клиенту стать активным в ее решении. Одно удачно выбранное новое наименование может одновременно облегчить разговор о проблеме и сыграть роль трамплина для новых творческих решений. Следует подчеркнуть, что новое название про-

блемы не должно отрицать ее серьезности. Новое название не должно стать оправданием бездействия, оно должно быть приемлемым для всех термином, который дает возможность человеку активно включиться в решение проблемы. Так, слово «депрессия» используется, чтобы обозначить ситуацию, когда люди видят свою жизнь в пессимистическом свете и страдают от недостатка энергии для дел. Оно лишает уверенности в себе, приводит в уныние. Для описания этой ситуации можно применить — выражения: «проводить инвентаризацию жизни», «собирать силы», «находиться в поиске смысла жизни», «чувство хандры», «скрытая радость» и т. д.

Изменение установок (модель РЭТ).

Освоение приёма «Спонтанное расслабление».

Клиенту предлагается каждый раз, когда встречаются объекты, которые напоминают ему о причиненном страдании, или же приходят мысли о травмирующем событии, несколько раз глубоко вздохнуть и расслабиться, встряхнуть опущенными руками, сделать круговые движения плечами, представлять соответствующий образ, например знак «Проезд закрыт»), делать небольшую паузу, и переходить к внешнему или внутреннему отвлечению.

Освоение приёма «Систематическое расслабление» — регулярное посещение занятий для тренировки релаксации; аутотренинг, мышечная релаксация, йога, массаж и пр.

Освоение приёмов отвлечения. Внутреннее отвлечение. Пациенту предлагается представить себе картину событий, вызывавших в прошлом позитивные чувства, или пофантазировать по поводу ожидаемых в будущем приятных вещей. Ожидается замещение этими мыслями или фантазиями мыслей и образов травмировавшего события. Внешнее отвлечение. Вместе с пациентом выявляются занятия, которые обычно доставляют ему удовольствие. Дается задание заниматься как можно чаще этими приятными делами. Если уже давно планируется какое-либо приятное мероприятие, то этим рекомендуют заняться незамедлительно. В качестве внешнего отвлечения могут использоваться и не очень приятные, но полностью занимающие внимание дела (ремонт, механическая работа, помощь кому-либо в сложном деле и т. п.).

Освоение приёма переключения на интенсивную внешнюю деятельность, особенно безусловно приятную клиенту, выступает в качестве замещения болезненного поведения.

Освоение приёма позитивной самоинструкции. Приём может быть использован, если кризисные события мешают пациенту выполнять его прямые обязанности, выступают внутренним барьером. Пациенту рекомендуют произносить про себя простые, направленные на успех инструкции.

Освоение приёма отреагирования. Ярость и злость, обида и негодование могут быть выражены с помощью физических упражнений, особенно из разряда восточных практик или боевых искусств. Как и в психодраме, пациенту можно помочь выплакаться, покричать, сказать громко, допуская любые выражения, о том, что он думает об обидчике.

Освоение приёма «Решение проблем». Чувство безопасности дает осуществление мероприятий по предотвращению критических событий в будущем (конструктивное, мотивирующее влияние негативных эмоций).

Освоение приёма «Мысленный стоп». Каждый раз, когда в голову клиента приходят тревожные мысли о пережитом, ему предлагается говорить себе «стоп» (или)

Обучение основам ментальной гигиены.

Обучение основам рефрейминга проблем.

5.13. Повышение уровня психологической и, в частности, родительской, социально— психологической, санитарно-гигиенической компетентности

Информирование.

Обучение принципам здорового образа жизни.

Обучение умениям и навыкам поведения в родах, ухода за ребенком, общения с ребенком, организации развивающей среды для ребенка.

Обучение умениям и навыкам регуляции функциональных и психических состояний средствами аутогенной тренировки, арттерапии, телесноориентированной терапии.

Обучение умениям и навыкам неконфликтного общения и конструктивного выхода из конфликтных ситуаций.

5.14. Формирование настроения женщины на конструктивное взаимодействие с членами консилиума

Информирование.

Изменение установок (модель РЭТ).

Коррекция иррациональных способов мышления (когнитивная терапия).

Рефрейминг.

Исследование вариантов развития событий. «До тех пор, пока Вы так считаете, переживаете о ..., как Вы будете себя чувствовать? Полезно ли для Вас продолжать так себя чувствовать? К каким результатам Вы можете прийти?»

5.15. Формирование приверженности перинатальному приему и назначаемому лечению

Информирование.

Обучение, просвещение.

Оптимизация индивидуальной терапевтической программы с учетом образа жизни, индивидуальных особенностей.

Актуализация социальной поддержки микросредового, семейного окружения. Организация семейного консультирования.

Снижение самостигматизации и негативного отношения к терапевтическому альянсу.

Техника декатастрофизации. Техника предназначена для исследования действительных фактических событий и последствий, которые в представлении клиента наносят ему психологический ущерб и вызывают чувство тревоги. Эта техника помогает клиентам справиться с последствием события, сопряженного со страхом. Психолог задает клиенту вопрос: «А что будет, если эта ситуация наступит?» Клиент перечисляет возможные последствия этой ситуации. Психолог повторяет вопрос: «А что будет, если...?» При рассмотрении всех последствий ситуации клиент приходит к выводу о том, что ситуация не настолько значима, как представлялась ему в самом начале беседы.

Проблемный анализ. Аспекты анализа проблемы: 1) Условия в настоящее время: в чем заключается проблема, как она проявляется здесь и теперь. Какие внутренние и внешние ситуации способствуют возникновению проблемы? Какие восприятия, ощущения, наблюдения, какие когнитивные оценки, какие эмоциональные реакции, какое поведение, какие действия, их последствия и противодействия порождают проблему? 2) История жизни пациента: Откуда взялась проблема? Предшествовали ли проблеме какие-либо переживания, которые могли способствовать ее возникновению. Когда, где и как возникла проблема? Как она менялась с течением времени? 3) Функциональное значение: Каков смысл этой проблемы? Как ее существование упорядочивает теперешние межличностные отношения? Какой смысл имеет эта проблема в теперешней жизненной ситуации пациента? Для чего она нужна? В чем её возможная польза? Три черты определения проблемы. 1) Формулировка должна включать личное местоимение «Я» и конкретное содержание (а не общие и абстрактные слова), чтобы пациент мог отождествлять себя со своей проблемой, в качестве активного участника событий, а не только лишь лица, пассивно переживающего происходящее. 2) При объяснении проблемы следует, насколько это возможно, давать

ее различные аспекты, что сделает понятными для пациента вытекающие отсюда психотерапевтические стратегии и облегчит ему активное сотрудничество с психотерапевтом. 3) Конкретные указания, по поводу действий, направленных на решение проблемы. При первоначальном изложении

Рефрейминг отношения к терапии.

Техники работы с амбивалентностью отношения к терапии: внимание первоначально при назначении терапии рекомендуется остановить на негативных аспектах отказа от лечения, а затем предлагается подробно проанализировать возможные выгоды от сотрудничества с врачом.

Мотивационное интервью: открытые вопросы; поощрение и поддержка; активное слушание; обобщение / резюмирование.

5.16. Психокоррекции отношений в целях гармонизации супружеских отношений и создания благоприятных условий освоения родительских ролей

Информирование.

Транзактный анализ.

Работа с метафорическими ассоциативными картами.

Заключение контракта.

Упражнение «Семейная скульптура».

Упражнение «Разговор больших пальцев». Цель: развитие взаимопонимания с партнером. Партнеры по паре большими пальцами ведут «разговор» друг с другом. Во время разговора они могут толкать и поглаживать, нежно обвивать друг друга и т. п. Ведущий предлагает пальцам обменяться какой-либо информацией, завести разговор на какую-нибудь тему. Через фиксированное время, например, одну минуту, партнерам предлагается выяснить друг у друга, как они поняли взаимные сообщения. При обсуждении каждый участник делится впечатлениями о полученном опыте, о том, что способствует и что препятствует взаимопониманию.

Упражнение «Сиамские близнецы». Цель: развитие взаимопонимания с партнером. Пара договаривается между собой, кто за кого будет сейчас отвечать. На вопросы, заданные одному человеку, отвечает другой, стремясь угадать, как бы на его вопросы отвечал напарник. Напарник слушает и мысленно отмечает, в чем отвечающий за него, был прав, а где ошибся. Вопросы можно задавать любые, но желательно ориентированные на трудности воспитания детей, неоднозначность периода беременности, страхов материнства и отцовства, предстоящих родов, профессиональное самоопределение

женщины после рождения малыша и т. п. Вопросы формулируются в виде неоконченных предложений: «Если мой ребенок не будет слушаться меня, то.», «Если у меня не будет молока, ...», «Я выйду на работу, когда.» и т. д. Обсуждение результатов проходит по схеме: впечатления молчащего партнера (он сообщает о качественных совпадениях и поразивших его ошибках); впечатления отвечавшего партнера (он отмечает, за счет чего было отвечать легко и почему — трудно); обсуждение впечатлений и ожиданий участников.

Изменение установок (модель РЭТ).

Коррекция иррациональных способов мышления (когнитивная терапия).

Беседа с супругами о будущем ребенке, обучение их приемам общения с плодом, установления с ним обратной связи.

Упражнение «Я — родитель» (скульптура). Цель: осознание себя в роли родителя, обсуждение этой роли со своим супругом. Упражнение состоит из двух частей. Инструкция: Работа происходит в парах. Каждый для себя сначала должен сформулировать 3 качества, чувства, которые он хочет передать своему ребенку. Затем без помощи слов супруги создают скульптуры, по очереди осуществляя свой замысел. При этом автор идеи одновременно является Скульптором и Родителем, а партнер — исполняет роль Ребенка. Без помощи слов Скульптор помогает принять Ребенку такое положение тела, которое требуется по замыслу, и встает рядом, довершая скульптуру. Из созданной скульптуры должно быть понятно, что Родитель хочет передать своему Ребенку. Супруги должны постоять скульптурой 1,5—2 мин, чтобы обозначились мышечные зажимы и неудобства позы. Далее супруги в паре меняются ролями: Скульптор становится Ребенком, а супруг, исполнявший роль Ребенка, — Родителем и Скульптором. Обсуждение: каждый супруг рассказывает свою задумку, что он хотел передать своему ребенку. Сразу же получает обратную связь от партнера — было ли ему удобно стоять в этой позе; понял ли он идею создателя, в чем испытывал дискомфорт. В обсуждении ведущий должен сделать акцент на том, что обратная связь — это и есть голос самого ребенка, то же самое испытывает и реальный ребенок. Услышав обратную связь, можно понять, что не приемлемо для ребенка в манере воспитания конкретного родителя. После первоначального опыта пребывания в роли Родителя и Ребенка, предлагается создать совместно со своим супругом аналогичную скульптуру, реализовав общую идею.

Супруги должны согласовать: что же они будут передавать своему ребенку.

Упражнение «Эхо». Цель: помочь участникам группы испытать состояние эмпатического слушания и сравнить в опыте отражение чувств и

отражение содержания. Инструкция. Упражнение выполняется в парах. Первый член пары искренне произносит какую-то эмоционально окрашенную фразу, касающуюся протекания беременности. Второй участник последовательно выполняет два задания: сначала повторяет своими словами содержание того, что он услышал (отражение содержания), а затем пытается определить чувство, которое, по его мнению испытывает его партнер в момент говорения (отражение чувств). Партнер оценивает точность обоих отражений. Желательно приобрести навык отражения чувств не в произвольной паре, а со значимым человеком. После выполнения упражнения в парах группа обсуждает его по схеме: какие трудности были у Вас во время выполнения упражнения? какие чувства Вы испытали? что затрудняет или облегчает отражение чувств?

Упражнение «Хамелеон». Цель: научиться произвольно контролировать выражение лица во взаимодействии с ребенком. Инструкция. Участники группы берут в руки зеркало и, глядясь в него, принимают различные выражения лица. Ведущий предлагает зафиксировать, в каком настроении каждому больше нравится его облик, потом в каком — не нравится. Теперь мы выстраиваем (постоянно смотрясь в зеркало) образ умных и проницательных родителей. Ведущий предлагает темы. Выражение моего лица, когда мой ребенок: непрерывно плачет и капризничает; не хочет идти ко мне на руки; описался в непредвиденной ситуации; сделал первый шаг; получил оценку «5» и т.д.

Коррекционные родительские группы и группы поддержки.

Невербальные психогимнастические приемы: «Движение в темноте», «Восковая палочка», ролевая игра «Поводырь и слепой» и т.д.

Упражнение «Я хотел(а) бы, чтобы ты...».

Исследование вариантов развития событий. «До тех пор, пока Вы так считаете, переживаете о ..., как Вы будете себя чувствовать? Полезно ли для Вас продолжать так себя чувствовать? К каким результатам Вы можете прийти?».

Техника «Работа с чувством зависимости» (Малкина-Пых И. Г.). 1) Найдите спокойное место, расслабьтесь. 2) Определите другого человека. Представьте того, от кого вы, по вашему мнению, зависимы или кто наполняет все ваши чувства. 3) Почувствуйте, что вы связаны с этим человеком. Представьте, что этот человек стоит рядом с вами. Что Вы ощущаете, находясь рядом с ним. Особенно обратите внимание на чувство связи с этим человеком. Теперь обратите внимание на то, что дает вам чувство связанности с ним. Может быть, у вас возникает ощущение, что вы связаны физически? Может быть, это непосредственная связь между вашими телами,

а может быть, вы соединены с помощью нитей или еще как-нибудь? Обратите внимание на то, где происходит соединение. Многие люди ощущают эту связь в области желудка, груди или паха. Полностью ощутите эту связь, проанализируйте, как она выглядит и что вы при этом чувствуете. 4) Временная независимость. А теперь постарайтесь порвать эту связь, хотя бы на мгновение. Что вы при этом почувствуете? Вы можете сделать это, если представите, что ваша рука стала острой как бритва и вы перерезаете или рвете связывающую вас нить. Большинство людей чувствуют себя при этом очень неуютно. Это означает, что данная связь играла в их жизни важную роль. На данном этапе вам не следует еще действительно рвать эту связь, так как вы еще не нашли ей серьезную замену. 5) Найдите позитивную цель. Спросите себя: «Что я действительно хочу от этого человека? Приносит ли мне это удовлетворение?» Затем спросите: «А какую пользу это мне приносит?» Продолжайте задавать себе этот вопрос до тех пор, пока вы не дойдете до самой сути ответа. Это может быть уверенность, безопасность, защита, любовь или чувство собственного достоинства. 6) Развивайте ваше «Я». А сейчас повернитесь вправо (некоторые люди предпочитают повернуться влево) и создайте полный трехмерный образ себя, превосшедшего ваш уровень. Это тот же вы, но обогнавший вас в развитии. Он способен разрешить проблемы, с которыми вы столкнулись в данный момент. Он любит и ценит вас, он стремится воспитать и защитить вас. Он может дать вам то, к чему, как мы выяснили на четвертом этапе, вы действительно стремитесь. Вы можете обратить внимание на то, как он движется, какое у него выражение лица, как звучит его голос, вы можете прикоснуться к нему, чтобы почувствовать какой он, этот ваш более опытный двойник. Если вы не можете увидеть себя, постарайтесь другого себя почувствовать. Некоторые люди ощущают тепло или видят свет, окружающий более развитого двойника.

7) Трансформируйте связь с другим человеком в связь с собственным «Я». Вновь обратитесь к тому человеку, с которым вы связаны. Увидьте и почувствуйте существующую между вами связь. После этого быстро порвите то, что вас связывает, и немедленно соединитесь со своим развитым «Я». Либо переместите образ этого человека в другое место и там, где раньше был его образ, представьте свое другое «Я». При этом новая связь должна выглядеть точно так же, как и предыдущая. Насладитесь возникшим чувством зависимости от человека, на кого вы всегда можете положиться: самого себя. Поблагодарите это ваше «Я» за то, что оно здесь, рядом с вами. Отныне у вас есть компаньон, который поведет вас за собой в будущее, прокладывая вам дорогу, охраняя вас.

8) Уважение к другому. Оглянитесь на человека, с которым вы были связаны. Обратите внимание на оборванные нити, соединявшие вас. Убедитесь, что у этого человека есть возможность восстановить оборванную связь, присоединив ее к себе самому. Если нить, соединявшая вас, исходила у него из пупка, посмотрите, как она возвращается к нему в сердце. Если между вами не существовало никаких связующих нитей, то представьте, что этот человек соединяется со своим собственным развитым «Я» точно так же, как это только что произошло с вами. Увиденное позволит вам почувствовать, что этот человек также выиграл от происшедшего, так как приобрел более сильное чувство собственной личности. Почувствуйте, как выиграли от случившегося ваши с ним отношения.

9) Усиление вашей связи с собственным «Я». А теперь вновь вернитесь к своему развитому «Я», с которым вы отныне связаны. Войдите в него и оттуда посмотрите на себя. После того как вы полностью насладитесь новым ощущением, вернитесь на свое прежнее место, сохранив в себе это чувство.

10) Перенесение в будущее. Обратите внимание на то, что изменится, если вы представите, что отныне вы связаны с людьми на более прочном основании. Представьте, что вы отправляетесь в будущее, взяв в качестве спутника свое новое «Я». Вы можете почувствовать, как это «Я» справляется с теми трудностями, которые возникают у вас на пути.

5.17 Оказание поддержки в принятии женщиной ответственности за решение

Мотивационное интервью: открытые вопросы; поощрение и поддержка; активное слушание; обобщение / резюмирование.

Техника переименования симптомов.

Расширение набора копинг-стратегий.

Переформулирование проблем. Предлагается составить список своих проблем, начиная описание каждой словами: «Я не могу». А потом переписать всё, заменив «Я не могу» на «Я не хочу». Что получилось? Что Вы чувствуете? Это неправда? В результате этого упражнения, можно дать возможность почувствовать, какие проблемы истинные, а какие — ложные, ощутить себя человеком с высоким самоуважением.

Техника когнитивной реатрибуции. Проверяются предположения о том, кто (или что) в действительности несет ответственность за те или иные события. Психолог и клиент рассматривают альтернативные причины событий. Техника реатрибуции предполагает проверку реальности и

исследование всех фактов, которые повлияли на возникновение ситуации. Она включает следующие приемы: 1) проверку наполненности когний клиента реальным содержанием. Осуществляется переход к более содержательному и многостороннему представлению об объекте неадекватной цепочки суждений (своем «Я», сфере деятельности, взаимоотношениях с другим человеком и т.п.). 2) Выявление несостоятельности представлений клиента о причинах неадекватной его цепочки суждений. Объектом воздействия на этой стадии являются здравые суждения, которыми клиент привычно обосновывает свое чувство вины, тревогу, неполноценность, проявления агрессивности. 3) Закрепление новых атрибуций (в дискуссии, ролевой игре, в повседневной жизни).

Исследование вариантов развития событий. «До тех пор, пока Вы так считаете, переживаете о ..., как Вы будете себя чувствовать? Полезно ли для Вас продолжать так себя чувствовать? К каким результатам Вы можете прийти?»

5.18. Мотивирование женщины на обращение в ПНД (при необходимости)

Информирование.

Мотивационное интервью: открытые вопросы; поощрение и поддержка; активное слушание; обобщение / резюмирование.

Беседа.

Техники работы с амбивалентностью отношения к рекомендациям: внимание первоначально рекомендуется остановить на негативных аспектах отказа от следования рекомендациям, а затем предлагается подробно проанализировать возможные выгоды от сотрудничества со специалистами.

5.19. Мотивирование женщины на обращение в ЦСПСиД за социальной поддержкой в послеродовом периоде

Информирование.

Мотивационное интервью: открытые вопросы; поощрение и поддержка; активное слушание; обобщение / резюмирование.

Беседа.

Техники работы с амбивалентностью отношения к рекомендациям: внимание первоначально рекомендуется остановить на негативных аспектах отказа от следования рекомендациям, а затем предлагается подробно проанализировать возможные выгоды от сотрудничества со специалистами.

Список используемой и рекомендуемой литературы

1. Алешина Ю.Е. Исследования развода в западноевропейских странах и США и консультативная служба // Служба семьи: изучение опыта и принципов организации / Ред. З.А. Янкова, А.Ф. Северина. М., 1981.
2. Алешина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. — Изд. 2-е. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1999. — 208 с. — (Библиотека психологии и психотерапии).
3. Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я. Отношение к себе и отношение к другим // Вести Моск. ун-та. Серия “Психология”, 1981, № 4.
4. Алешина Ю.Е., Гозман Л.Я., Дубовская Е.М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений: Спецпрактикум по социальной психологии. М., 1987.
5. Алешина Ю.Е., Данилин К.Е., Дубовская Е.М. Спецпрактикум по социальной психологии: опрос, семейное и индивидуальное консультирование. М., 1989.
6. Алешина Ю.Е., Петровская Л.А. Психологическая компетентность пропагандиста. Библиотечка психологии общения. М., 1989.
7. Алмазов Б.Н., Психология социального отчуждения. — Екатеринбург: Издательский дом «Уральская государственная юридическая академия», 2007. -214 с.
8. Андерсон Б. Воображаемые сообщества. М., 2016.
9. Андреева Г.М. Социальная психология. М., 1980.
10. Атватер Н. Я вас слушаю... М., 1988.
11. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. М., 1988.
12. Бобнева М. И., Шорохова Е.В. Социальная психология личности. М., 1979.
13. Бодалев А.А., Столин В.В. Общая психодиагностика. М., 1987.
14. Буртянский Д.Л., Кришталь В.В. Сексуальная дисгармония супружеской пары и ее коррекция: Учебное пособие для врачей. Харьков, 1982.
15. Варга А.Я. Роль родительского отношения в стабилизации детской невротической реакции (на примере энуреза) // Вести Моск. ун-та. Серия “Психология”, 1985, № 4.
16. Василюк Ф.Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций. М., 1984.
17. Василюк Ф.Е. Уровни построения переживания и методы психологической помощи. Вопросы психологии, 1988. № 5.
18. Ганнушкин П.Б. Избранные труды. М., 1964.
19. Герцен А. Русский народ и социализм / избранные произведения. В 2 т. М., 1948. Т. 3.

20. Горбунов Л.И. Некоторые особенности понимания больных шизофренией их родственниками // Проблемы медицинской психологии. М., 1976.
21. Захаров А.И. Психотерапия неврозов у детей и подростков. М., 1982.
22. Ицкович М.М. Ценностно-смысловые детерминанты поведения сотрудииков УИС. Екатеринбург. 2016.
23. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. М., 1985.
24. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования: Пер. с лит. — М.: Академический Проект, 1999. — 240 с.
25. Клейберг Ю. Психология девиантного поведения. М., 2004.
26. Кнебель М.И. Поэзия педагогики. М., 1976.
27. Коломинский Я.Л., Мелтсас М.Х. Половое развитие ребенка в дошкольном возрасте // Генетические проблемы социальной психологии / Ред. Я.Л. Коломинский, М.М. Лисина. Минск, 1985.
28. Кон И.С. В поисках себя. М., 1984.
29. Кон И.С. Введение в сексологию. М., 1989.
30. Леви Вл. Везет же людям. М., 1988.
31. Леви Вл. Цвет судьбы. М., 1988.
32. Леонгард К. Акцентуированные личности. М., 1981.
33. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. М, 1998.
34. Мацковский М.С. Социология семьи: Проблемы теории, методологии и методики. М., 1989.
35. Мид М. Культура и мир детства. М., 1988.
36. Милич П. Как проводить деловую беседу. М., 1984.
37. Мишина Т.И. Исследования семьи в клинике и коррекция семейных отношений // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / Ред. М.М. Кабанов, А.Е. Личко, В.М. Смирнов. Л., 1983.
38. Мухина В.С. Личность: мифы и реальность. Екатеринбург. 2007.
39. Неру Д. Всемирная история. М., 1974.
40. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. М. 1987.
41. Петровская Л.А. Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга. М., 1982.
42. Поляков Ю.Ф., Спиваковская А.С. Психологическая коррекция: ее роль и место в профилактике заболеваний // Современные формы и методы организации психологической и психопрофилактической работы. Л., 1985.
43. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика. М., 1990.
44. Семья в психологической консультации. Опыт и проблемы психологического консультирования / Ред. А.А. Бодалев, В.В. Столин. М., 1989.
45. Смехов В.А. Опыт психологической диагностики и коррекции конфликтного общения в семье // Вопросы психологии, 1985, № 4.
46. Столин В.В. Психологические основы семейной терапии. Вопросы психологии, 1987, № 6.

47. Троицкий Л. Их мораль и наша. / Мировая революция. М., 2012.
48. Урсано Р., Зонненберг С., Лазар С. Психодинамическая психотерапия. Краткое руководство. М., 1992.
49. Фергюсон Н. Цивилизация. Чем Запад отличается от остального мира. М., 2014.
50. Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса. СПб., 2002.
51. Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990.
52. Франкл В. Человек в поисках смысла (Библиотека зарубежной психологии). М., 1990.
53. Фромм Э. Бегство от свободы. М., 1998.
54. Фромм Э. Бегство от свободы. М., 1990.
55. Фромм Э. Иметь или быть. М., 1989.
56. Фромм Э. Искусство любви. Исследование природы любви. М., 1990.
57. Фукуяма Ф. Государственный порядок. М., 2015.
58. Фукуяма Ф. Конец истории. М., 2004.
59. Хараш А.У. Личность, сознание и общение: к обоснованию интерсубъективного подхода в исследовании коммуникативных воздействий // Психолого-педагогические проблемы общения. М., 1981.
60. Цзен И.В., Пахомов Ю.В. Психотехнические игры в спорте. М., 1985.
61. Шафаревич И. Записки русского экстремиста. М, 1991.
62. Шибутани Т. Социальная психология. М., 1965.
63. Шостром Э. Анти-Карнеги, или человек-манипулятор. Минск, 1992.
64. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Семейная психотерапия. Л., 1990.
65. Энгельс Ф. Происхождение семьи, частной собственности и государства. М., 1964.
66. Этические принципы скандинавских психологов // Вопросы психологии, 1981, № 1.
67. Эткинд А.М. Психологическая практика и академическая психология: расхождения когнитивной структуры внутри профессии // Вопросы психологии, 1987, № 4.
68. Ясперс К. Смысл и назначение истории. М., 1991.
69. Bane M.G. Marital distraction and the lives of children. In: Divorce and separation / Eds. Levinger G., Moles O.C. N.Y., 1979.
70. Bateson G., Jakson D.D., Haley J., Weakland J. Toward a theory of schizophrenia // Behavioral Science, 1956, VI.
71. Berg B., Kelly R. The measured self-esteem of children from broken, rejected and accepted families // Journal of Diverse, 1979, V. 2, № 4.
72. Berscheid E., Walster E.H. Interpersonal attraction. California, 1969.
73. Corey G. Theory and practice of Counseling and Psychotherapy. California, 1977.
74. Dahlberg C.C. Sexual contact between patient and therapist // Symposium on love / Ed. Gurtin M.E. N.Y., 1973.

75. Esheleman I.R. The family. An introduction. N.Y., 1981.
76. Frankl V. The will to meaning. N.Y., 1969.
77. Gaunt St. The first interview in marriage guidance // NMGC research paper. 1985, № 2.
78. Gurman A.S., Kniskern D.P. (eds.) Handbook of Family Therapy. N.Y., 1981.
79. Horney K. Our inner conflict. N.Y., 1945.
80. Horney K. The neurotic personality of our time. N.Y., 1937.
81. Jacobson N.S., Margolin G. Marital Therapy: Strategies based on social learning and behavioral exchange principles. N.Y., 1979.
82. Jung C.G. Modern man in search of soul. London, 1970.
83. Kast V. A time to mourn. Growing through a grief process // Einsedein, Switheland, 1988.
84. Kelly H. Personal relationships. The structures and processes. — New Jersey, 1979.
85. Kelly J.B., Wallerstein J.S. The effects of parental divorce. Experience of the child in early latency // American Journal of Orthopsychiatry. 1976. V.7.
86. Leary T. Interpersonal diagnosis of personality. N.Y., 1957.
87. Lvinger G., Moles O.C. Divorce and separation. N.Y., 1979.
88. Liberman R.P. Behavioral approaches to family and couple therapy // American Journal of Orthopsychiatry. 1970. V. 40.
89. Lowen A. The betrayal of the body. N.Y., 1967.
90. Minuchin S.J. Families and family therapy. London, 1974.
91. Nye F.J. Role structure and analysis of the family. London, 1976.
92. Robbins N.N. Legal standards for determining “Best interests of child” // The Family Coordinator. 1974. V. 23, № 1.
93. Rogers C. A theory of therapy, personality and interpersonal relationships in the client-centered framework // Psychology: A study of a science. 1959. № 3.
94. Rogers C. The process of basic encounter groups. N.Y., 1971.
95. Satir V. Conjoint family therapy. California, 1983.
96. Schafer R. The analytical attitude. N.Y., 1983.
97. Sterlin H. Family theories: an introduction. Operational theories of personality. N.Y., 1974.
98. Wirching M. Krebs im Context. Patient, Familie und Behandlungssystem. Klett-Cota, 1988.
99. Yalom I.D. The theory and practice of group psychotherapy. N.Y., 1975.

Ицкович Марк Матусович

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЖЕНЩИН В ТРУДНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ: КАК И О ЧЕМ ГОВОРИТЬ.

(учебно-методическое пособие)

Часть 1

ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СЛОЖНЫХ СИТУАЦИЯХ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Ицкович Марк Матусович — медицинский психолог, педагог-психолог, сертифицированный психолог-консультант, кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и социальной психологии Уральского федерального университета. Более 20 лет консультирует в области экзистенциальной и религиозной психологии. Имеет богатый опыт кризисного консультирования в боевых действиях, в кризисных психиатрических отделениях, в семейном и репродуктивном консультировании, в пенитенциарном психологическом консультировании. Много лет посвятил профилактике суицидального поведения у взрослых и подростков. Является экспертом в области психологии детей с ограниченными возможностями здоровья. Ныне является организатором и руководителем медико-социальной службы родовспоможения и детства Министерства здравоохранения Свердловской области. Консультирует медицинских психологов телефона доверия кризисной линии помощи матерям и детям в трудной жизненной ситуации Общероссийского общественного движения «За жизнь!».

Подписано в печать 19.12.2017. Формат 60×84 1/16
Бумага для множ. аппаратов. Гарнитура Times New Roman
Печать на ризографе. Усл. печ. л. 7,23.
Тираж 100. экз. Заказ 19/12-1.

Отпечатано в типографии ООО Издательский Дом «Ажур».
620075, Екатеринбург, ул. Восточная, 54, тел. (343) 350-78-28.
E-mail: azhur.ek@mail.ru, <http://www.ajur.ur.ru>